

社区康复护理对预防精神分裂症复发的效果影响

张敏娜

(岱山县县长涂镇中心卫生院 316291)

摘要:目的 分析慢性支气管炎合并肺结核的综合护理效果。方法 选取2021年12月-2022年12月本院建档管理的100例精神分裂症患者,以随机抽签法分组,各50例。对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上实施社区康复护理。对比护理效果。结果 观察组干预优良率高于对照组,对比两组患者心理状态评分,及生活质量评分,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 社区护理干预可改善精神疾病患者的社会功能的遵医行为,达到病情稳定、减少复发,从而减轻家庭及社会的负担。

关键词: 社区康复护理;精神分裂症;影像效果

精神分裂症是一种常见且严重的精神疾病,常常会引起患者的认知和情感功能障碍,甚至导致社交能力和日常生活自理能力下降。患者一旦患上精神分裂症,往往需要长期的治疗和护理,同时也容易出现病情反复复发的情况。因此,如何进行有效地预防,减轻患者的症状和促进其康复,成为当今研究者和医护人员关注的重要议题。社区康复护理是一种通过康复干预和社区支持,重点关注患者的康复和自理,提高其生活质量和远离疾病的医疗护理。近年来,社区康复护理已经逐渐成为精神分裂症的常规护理措施,并在有效预防精神分裂症的复发中得到越来越广泛地应用。本文旨在研究社区康复护理预防精神分裂复发的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年12月-2022年12月本院建档管理的100例精神分裂症患者,以随机抽签法分组,各50例。观察组,男24例,女26例,年龄25-68岁,平均 (46.5 ± 3.3) 岁。对照组,男23例,女27例,年龄27-70岁,平均 (47.2 ± 3.7) 岁。分组资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准:a.精神分裂症患者的稳定期:患者的病情已经稳定,在停药后没有任何的精神病症状出现;b.合理的治疗计划:患者需要有明确的康复计划和治疗目标,康复计划需要根据患者的实际情况制定;c.患者病情需要得到家庭和社会的支持:患者在社会和家庭中需要得到充分的支持和理解,包括提供生活照顾、监管和心理支持等;d.家庭和社区环境需要稳定和安全:家庭和社区环境需要稳定安全,避免引起患者的不必要的应激反应。排除标准:a.严重的精神病症状:如果患者没有稳定,仍然存在严重的精神病症状,需要在住院环境下进行治疗;b.患者无配合的态度:患者无法配合治疗和康复计划的实施,缺乏病情自我认知能力的患者将无法有效地参与社区康复护理;c.患者有严重的行为问题:患者在社区有严重的行为问题,如暴力行为、违法犯罪等,需要进行相应的措施;d.患者家庭和社区环境不稳定和安全:患者家庭和社区环境不稳定、安全需要解决,以保证康复护理的实施效果。

1.2 方法

对照组采取常规护理,服用药物,按处方服药很重要,必须遵医嘱持续用药,防止断药、停药,导致复发。患者会有严重的睡眠障碍,通过一些助眠方法,腹式呼吸、采用健康作息时间表,轻度运动、逐渐降低压力,提升睡眠质量。进行日常病情监测,学会观察记录疾病的迹象,学会自我监控不良思维和认知。观察组在对照组基础上,采取社区康复护理干预。内容包括以下方面:(1)生活技能训练:生活技能训练是社区康复护理的核心。精神分裂症患者在日常生活中,可能需要学习如何独立完成个人卫生、饮食、家务、

社交等方面的事务。训练的标准应该根据患者的实际情况进行制定,包括技能的难易程度、技能的系统性、技能的持续性等。生活技能训练需要分阶段进行,从简单到复杂,从量到质的转变。训练可以通过家庭教育、社工教育、日常康复训练等方式进行。(2)心理治疗:心理治疗是社区康复护理的重要组成部分。针对不同的精神分裂症患者,需要采用不同的心理治疗方法,如认知行为疗法、谈话疗法、家庭治疗等。治疗的重点应该是对患者的精神状态、行为方式、角色期望等方面进行干预。心理治疗通过强化自我认知能力,引导患者自发地寻求社会支持,从而提高患者的自我效能感和社交能力。(3)社交技能训练:社交技能训练是社区康复护理的重要组成部分。由于精神分裂症患者常常存在自我封闭、沮丧等问题,需要进行社交技能训练,增强患者的社会交往能力,提高患者与人沟通的能力。社交技能训练包括面对面交往、电话交往、书信交往等方面的训练。在训练过程中,着重强调患者的自尊心和掌控感,引导患者调整个人行为,提高与他人联络的水平,进而消除社交恐惧感,增强社交能力。(4)药物维持治疗:药物维持治疗是社区康复护理中的重要手段。它是药物辅助治疗为主,包括一些抗精神病药物(如第二代抗精神病药物)和其他辅助药物(如镇静催眠剂、抗抑郁药物等)。药物维持治疗的目的是维持患者的治疗状态,控制或减少症状,提高患者的生活质量。药物维持治疗需要结合医生的态度、患者的病情、社会支持等方面的因素考虑,因此需要在专业人员的监督下进行。(5)家庭和社区支持:加强和家庭和社区的联系,提供信息和咨询服务,帮助家庭和社区了解和理解精神分裂症患者的需求和问题,建立健康、积极的家庭和社区环境,促进患者的康复和社会融入能力的提高。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者护理有效率,将患者的护理效果分为显效、有效和无效3个等级。①显效:干预后患者抑郁、暴躁等各项症状全部消失,心理功能改善。②有效:相比护理前患者的各项症状明显改善。③无效:护理前后患者的症状并未见改善。治疗总有效率= $(\text{显效例数}+\text{有效例数})/\text{总例数} \times 100\%$ 。

(2)以SAS(焦虑自评表)、SDS(抑郁自评表)评分评估干预前后,两组患者焦虑、抑郁情况,不良情绪越严重,分值则越高。

(3)对比两组患者生活质量评分。每月由社区医师随访时填写。主要由身体健康、心理健康、社会关系、环境4个领域方面的24个条目构成。各领域得分按照使用指导中的计分方式进行计算,均按正向计分(得分越高,生存质量越好)。(4)对比两组患者复发率。利用社会支持系统,社区护士通过走访患者单位同事、朋友及所居住的社区居委会进行社区评估,找出存在的问题,如社会歧视、患者工作、工资及时干预,观察组每6个月统计一次,观

察期为2年。对照组每3个月作1次家访,不作特殊指导,每6个月统计对照一次,观察期为2年。

1.4 统计学分析

以SPSS 22.0软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量方式,检验值为t; $n(\%)$ 为计数方式,以 χ^2 检验。 $P < 0.05$,对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组干预效果对比

观察组干预有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组干预效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	50	30	19	1	49 (98.0)
对照组	50	23	18	9	41 (82.0)
χ^2					7.111
P					0.007

2.2 两组患者SAS,SDS评分比较

干预前两组指标差异不显著($P > 0.05$);干预后观察组评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者SAS,SDS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	44.5 ± 3.4	66.7 ± 5.6	52.6 ± 3.3	70.6 ± 5.2
对照组	50	45.2 ± 3.1	50.8 ± 4.3	53.2 ± 4.5	88.5 ± 3.4
t		1.075	15.923	0.760	20.372
P		0.284	0.000	0.448	0.000

2.3 两组患者生活质量评分比较

干预后观察组各项评分皆高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	躯体健康	心理健康	社会关系	环境适应
观察组	50	18.5 ± 4.2	13.6 ± 4.4	11.2 ± 2.4	19.6 ± 5.4
对照组	50	15.2 ± 3.1	11.2 ± 4.3	9.8 ± 1.8	17.3 ± 5.2
t		4.470	2.758	3.299	2.169
P		0.000	0.006	0.001	0.032

2.4 两组患者复发率对比

观察组复发率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患者复发率对比

组别	例数	复查时间(年)			
		0.5	1.0	1.5	2.0
观察组	50	1	2	3	5
对照组	50	4	7	11	14
χ^2					5.263
P					0.021

3 讨论

精神分裂症是严重危害人类健康的精神疾病,其病程迁延,复发率和病残率较高,严重影响着患者的生活质量,并造成沉

重的家庭和社会负担。精神分裂症患者普遍存在着来自外部刺激的易受伤害性,其中来自家庭成员的情绪和行为对患者的预后有着重要的作用,精神分裂症患者是一类需要长期治疗和护理的重度精神疾病患者,社区康复护理在预防精神分裂症复发中有着重要的作用。首先,社区康复护理可以帮助患者加强对药物治疗的依从性,保证患者按时服药,并根据病情调整药物种类和用量。精神分裂症患者有着较高的复发率,不少患者在控制期后往往会出现停药,或不按医嘱按时服药,从而导致病情复发。社区康复护理可以通过药物管理、定期随访、提醒服药等方式帮助患者加强对药物治疗的依从性,减少精神分裂症患者因用药不当而导致的复发。其次,社区康复护理可以帮助患者重新适应社会生活。精神分裂症患者在长时间地住院治疗,很难适应社会生活的节奏和规律。社区康复护理可以通过康复护理、心理咨询、职业指导等方式帮助患者重新适应社会生活,提高他们的自理能力和社会适应能力,从而减少精神分裂症复发的风险。再次,社区康复护理可以减少患者病情发展到复发的状态,及时解决患者的问题。社区康复护理人员了解患者的病情,有效解决患者在日常生活中遇到的各种问题,及时调整康复计划,从而避免患者病情发展到复发的状态。此外,社区康复护理人员掌握临床知识,能够对患者出现的症状和病情进行观察和评估,从而能够及时发现和处理患者的精神状态变化,防止病情的进一步恶化。社区康复护理对预防精神分裂症复发具有重要作用。个性化的社区康复方案、生活技能训练、心理治疗和药物维持治疗等措施应当结合起来,使其互补发挥作用,提高治疗效果。同时,社区康复护理涉及的多个部门之间需要协调配合,需要利用社区资源,充分发挥社区的资源优势,才能发挥更大的作用。

综上所述,社区康复护理可以通过加强药物管理、提高患者的社会适应能力以及及时解决患者的问题,有效地预防精神分裂症复发的发生。但是在实践中,需特别注意患者的个体差异,完善的康复计划需要根据患者的个体化需求进行调整,让每个患者都能够得到最有效的治疗。此外,社会对于精神分裂症患者的态度也需要改变,提高对患者的关注和关爱,减少对患者的歧视和排斥,帮助患者更好地融入社会。

参考文献:

- [1]李洁,姚吉,李晓颖. 医院-社区-家庭无缝对接康复护理干预模式对精神分裂症患者的影响[J]. 中国现代医生,2021,59(29):167-170.
- [2]王红英. 生活契合式社交技能训练护理模式对精神分裂症患者的影响[J]. 医学理论与实践,2021,34(20):3649-3651.
- [3]蔡秋梅,舒菊红,俞炉英. 医院-社区一体化康复护理对老年精神分裂症患者精神状况及生活质量的影响[J]. 中国医学创新,2020,17(36):73-76.
- [4]冯冬雪. 精神分裂症患者社区康复护理观察[J]. 心理月刊,2020,15(2):89.
- [5]吴淑华,黄惠莉,黎晓君. 探究个体技能训练用于精神病患者社区康复护理中的效果[J]. 智慧健康,2019,5(32):78-79.
- [6]胡燕. 康复护理对社区精神分裂症患者服药依从性和生活质量的影响[J]. 系统医学,2019,4(1):170-172.