

护士观察量表在少儿精神病病人护理中的应用

孙玉龙

(内蒙古自治区第三医院(脑科医院) 内蒙古呼和浩特 010010)

摘要: 目的: 分析少儿精神病患者中实施护士观察量表所呈现出的临床效果。方法: 分析病例选择在 2019.1~2022.12 时段就诊于我院的少儿精神病患者 4 例, 将其中 2 例精神分裂症患者纳入精神分裂症组, 将余下 2 例非精神分裂症患者纳入非精神分裂症组, 对护士观察量表的应用效果进行对比和分析。结果: 对比护士观察量表各维度评分, 精神分裂症组社会能力、精神病表现与迟缓评分均高于非精神分裂症组, 社会兴趣、个人整洁、激惹、抑郁评分则低于非精神分裂症组 ($P < 0.05$); 精神分裂症组中, 男性与女性患者的观察量表各维度评分比较, 差异检验值为 $P > 0.05$; 非精神分裂症组中, 男性患者护士观察量表的社会能力、社会兴趣、个人整洁、激惹评分均高于女性患者, 精神病表现、迟缓与抑郁评分则低于女性患者 ($P < 0.05$)。结论: 将护士观察量表应用于精神病患者中, 有助于护理人员观察并发现患儿的举止, 及时采取措施进行制止, 故具有较高的应用价值。

关键词: 护士观察量表; 少儿; 精神病; 护理

精神分裂症是精神病的常见类型, 其属于慢性进行性精神障碍, 患者可同时存在阴性、阳性症状, 甚至是认知功能损害, 使其出现自残或伤害他人的行为, 故需要及时入院接受检查与治疗, 并且入院治疗期间, 医护人员需要加大观察力度, 及时控制出现冲动行为的患者, 降低意外事件发生风险^[1-3]。护士观察量表是精神科护理广泛应用的工具之一, 具有全面反映患者病情的作用, 故本研究纳入 2020 年 1 月至 12 月期间收治的精神病患者进行研究, 就护士观察量表的应用价值报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

分析病例选择在 2020.1~2020.12 时段就诊于我院的少儿精神病患者 4 例, 将其中 2 例精神分裂症患者纳入精神分裂症组, 将余下 2 例非精神分裂症患者纳入非精神分裂症组, 所有患者临床资料比较结果显示 $P > 0.05$ 。由 1 例男性、1 例女性患者构成精神分裂症组, 该组年龄: 12~18 岁, 均值 (15.59 ± 0.48) 岁。由 1 例男性、1 例女性患者构成非精神分裂症组, 该组年龄: 12~18 岁, 均值 (15.46 ± 0.36) 岁。

纳入标准: (1) 经相关检查确诊为情绪障碍与抑郁发作者; (2) 患儿与家属同意加入研究。

排除标准: (1) 合并严重躯体疾病者; (2) 神志不清者; (3) 合并传染性疾病、恶性肿瘤者; (4) 合并严重肝肾功能障碍者; (5) 合并严重心脑血管疾病者。

1.2 观察指标

观察两组患者、精神分裂症组不同性别患者、非精神分裂症组不同性别患者的护士观察量表评分, 包括社会能力、社会兴趣、个人整洁、激惹、精神病表现、迟缓、抑郁, 共有条目 30 个, 各条目评估时依据“没有 (0 分)、偶尔有 (1 分)、常常 (2 分)、经常 (3 分)、一直是 (4 分)”进行评估, 所有患者均在入院 48h 内进行测评。

1.3 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ($\bar{X} \pm s$) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 两组护士观察量表评分比较

对比护士观察量表各维度评分, 精神分裂症组社会能力、精神病表现与迟缓评分均高于非精神分裂症组, 社会兴趣、个人整洁、激惹、抑郁评分则低于非精神分裂症组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 精神分裂症组不同性别患者的护士观察量表评分比较

精神分裂症组中, 男性与女性患者的观察量表各维度评分比较, 差异检验值为 $P > 0.05$, 见表 2。

表 1 两组护士观察量表评分对比 (分, $\bar{X} \pm s$)

组别	社会能力	社会兴趣	个人整洁	激惹	精神病表现	迟缓	抑郁
精神分裂症组	32.75 ± 0.15	6.10 ± 0.04	23.67 ± 0.16	8.82 ± 0.15	7.76 ± 0.21	6.97 ± 0.23	1.59 ± 0.30
非精神分裂症组	31.09 ± 0.27	8.76 ± 0.12	27.31 ± 0.06	13.76 ± 0.08	2.49 ± 0.05	3.35 ± 0.10	2.97 ± 0.53
t 值	3.543	5.352	12.495	7.124	6.765	4.067	2.716
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 精神分裂症组不同性别患者的护士观察量表评分比较 (分, $\bar{X} \pm s$)

性别	社会能力	社会兴趣	个人整洁	激惹	精神病表现	迟缓	抑郁
男	33.76 ± 0.29	7.28 ± 0.47	27.27 ± 0.31	9.75 ± 0.34	7.85 ± 0.25	5.86 ± 0.11	1.15 ± 0.12
女	33.20 ± 0.18	8.37 ± 0.84	27.19 ± 0.22	8.34 ± 0.68	6.68 ± 0.39	5.36 ± 0.06	1.76 ± 0.03
t 值	0.598	0.049	0.196	0.637	0.647	0.076	0.079
P 值	0.373	0.559	0.569	0.275	0.225	0.687	0.902

2.3 非精神分裂症组不同性别患者的护士观察量表评分比较

非精神分裂症组中, 男性患者护士观察量表的社会能力、社会兴趣、个人整洁、激惹评分均高于女性患者, 精神病表现、迟缓与抑郁评分则低于女性患者 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 对比非精神分裂症组不同性别患者护士观察量表评分 (分, $\bar{X} \pm s$)

性别	社会能力	社会兴趣	个人整洁	激惹	精神病表现	迟缓	抑郁
男	33.49 ± 0.26	10.47 ± 0.91	25.68 ± 0.05	9.55 ± 0.37	1.78 ± 0.30	3.02 ± 0.54	2.43 ± 0.19
女	30.72 ± 0.09	8.25 ± 0.35	22.19 ± 0.45	15.95 ± 0.39	4.73 ± 0.25	4.97 ± 0.56	3.38 ± 0.02
t 值	10.095	9.784	8.714	11.569	3.276	4.814	5.284
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3. 讨论

儿童精神病近些年发病率的日趋升高, 已引起了医疗领域学者与家属的高度关注。既往研究表明, 儿童发生精神病的因素较为复杂, 包括如下几点: (1) 一氧化碳中毒、食物中毒、脑外伤等疾病会影响患儿大脑功能, 使大脑功能紊乱后引起精神失常; (2) 遗传也是引起精神病的因素之一, 有精神病家族遗传病史者发生精神病的几率相对更高; (3) 外界因素造成的精神干扰, 例如惊吓、恐吓等等导致患儿受到巨大的精神创伤引起精神疾病^[4]。

因精神病患者的行为具有冲动性、突发性与盲目性等特点, 在入院治疗期间备受护理人员的关注^[5]。同时, 为预防精神病患者的冲动行为, 有学者提出应用护士观察量表预测患者冲动行为的观点, 提前制定出预防措施^[6]。本研究结果显示: 对比护士观察量表各维度评分, 精神分裂症组社会能力、精神病表现与迟缓评分均高于非精神分裂症组, 社会兴趣、个人整洁、激惹、抑郁评分则低于非精神分裂症组 ($P < 0.05$); 精神分裂症组中, 男性与女性患者的观察量表各维度评分比较, 差异检验值为 $P > 0.05$; 非精神分裂症组中, 男性患者护士观察量表的社会能力、社会兴趣、个人整洁、激惹评分均高于女性患者, 精神病表现、迟缓与抑郁评分则低于女性患者 ($P < 0.05$)。分析结果可知, 精神分裂症组患者的迟缓、精神病表现评分较非精神分裂症组高, 与其临床表现基本符合; 精神分裂症组患者的个人整洁与社会兴趣等评分则是较非精神分裂症组患者低, 分析与非精神分裂症组患者大部分存在心境障碍有关^[6]。针对本年研究中精神分裂症组中男性与女性患者的护士观察量表各维度评分无差异性的原因进行分析, 考虑与本研究纳入样本量少、纳入的研究对象均为未成年人有关等因素有关^[7]。此外, 男性、女性患者各个方面均有差异存在, 例如心理、人格与个性等, 故行为特征、思维方式与情感表达等方面也有一定的区别^[8]。

护士观察量表是国外学者在 1965 年编制的精神病冲动行为测定量表,该量表的信效度较高,在实际应用中有助于充分反映患者的病情,弥补了通过观察评定病情时存在的不足。与此同时,护士观察量表的应用可让护理人员针对性地协助患者开展自理生活能力康复训练,使其情绪与行为得以改善,尤其是尽早控制有冲动行为的患者,预防意外事件。护士观察量表的采用发挥了协助护理人员进行护理评估、护理诊断等一系列工作的作用,为治疗与护理措施的制定提供了重要参考依据,也有助于患者适应社会能力的提高,达到精神恢复与回归社会的目标。也有研究表明,精神分裂症、非精神分裂症患者的护理措施并不相同,其中始动性缺乏是导致患者不良行为模式的诱因之一,以患者不主动对个人生活的基本问题进行解决为主要表现^[9]。这类患者经治疗与护理后病情会相应地缓解,护士观察量表中各项评分虽然有所改善,但也存在着社会兴趣评分较低的问题,表明精神病患者接受护理后社会兴趣仍然处于障碍状态,对此应尽快实施护理干预、行为治疗等一系列措施,促进其康复效果的提高。还需要注意的是,即使护士观察量表目前应用效果已得到大部分研究的证实,但护理人员在实际应用中应避免完全依赖量表,而是提高观察力与沟通能力,联合护理工作发现患者表现出的异常行为,采取措施尽快处理^[10]。

综上所述,应用护士观察量表于少儿精神病患者中,有利于护理人员及时发现患者存在的冲动行为,为下一步护理工作的开展提供指导,促进护理内容准确性与实用性的提高。

参考文献:

[1] 刘伟英. 护士观察量表对住院精神病人护理干预的应用研

究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(22):171-172.

[2] 刘宗凤. 护士用简明精神病量表在伴焦虑症状的抑郁症病人自杀风险预防中的应用[J]. 全科护理, 2019, 17(22):2764-2766.

[3] 林润琼, 李峰, 曾妙容, 等. 护理质量敏感指标在精神科流浪精神病人专科护理中的应用[J]. 全科护理, 2022, 20(11):1546-1549.

[4] 汤惠璇. 三级护理查房模式在住院精神病患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(13):1934-1936.

[5] 冯桂萍. 护理风险管理在住院精神病患者管理中的应用[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(19):2418-2420.

[6] 林静宜, 陈祥, 童威文. 精神专科-社区-家庭支持性干预方案在精神分裂症恢复期患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(05):25-28.

[7] 于梅, 刘翠美, 徐甜甜, 等. 护士用住院精神科患者观察量表及"知情同意"的调查分析[J]. 现代电生理学杂志, 2022, 29(04):247-249.

[8] 崔慧霞, 王维维, 徐笑笑, 等. 护理人员精神疾病污名评估量表的汉化及信效度检验[J]. 锦州医科大学学报, 2022, 43(06):92-96.

[9] 蔡丽丹, 骆新友, 林嘉豪, 等. 护士观察量表联合 Braden 压疮危险评估量表在精神心理科住院患者压疮风险中的评估价值[J]. 中国医药导报, 2018, 15(29):145-148.

[10] 王博, 张翔. 双相情感障碍躁狂发作患者攻击行为与护士观察量表的相关性[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(02):219-222.