

依从性干预护理对精神分裂症患者服药依从性及病耻感的影响

The effect of compliance intervention nursing on medication compliance and shame in patients with schizophrenia

寇海燕

Kou Haiyan

(山东省滨州市优抚医院 山东滨州 256600)

(Shandong Binzhou Youfu Hospital Shandong Binzhou 256600)

摘要:目的:探讨依从性干预护理模式在精神分裂症患者中的应用效果。方法:选取2021年9月-2022年9月在本院接受治疗的精神分裂症患者(92例)进行研究,经随机数字表法分组。对照组(常规干预护理,46例),观察组(依从性干预护理,46例),分析两组病耻感、生活质量、用药依从性。结果:护理后,在生活质量评分上观察组较对照组高;在病耻感上观察组的SES、GWB评分较高,PDD评分较低;在用药依从性上观察组的91.30%高于对照组的73.91%;均存在明显差异($P < 0.05$)。结论:依从性干预护理的实施能够在很大程度上改善精神分裂症患者的生活质量,同时减轻其病耻感,提高用药依从性。

Objective: To explore the application effect of compliance intervention nursing model in patients with schizophrenia. **Method:** A study was conducted on 92 patients with schizophrenia who received treatment in our hospital from September 2021 to September 2022, and they were divided into groups using a random number table method. The control group (routine intervention nursing, 46 cases) and the observation group (compliance intervention nursing, 46 cases) were analyzed for their sense of shame, quality of life, and medication compliance. **Result:** After nursing, the quality of life score in the observation group was higher than that in the control group; The observation group had higher SES and GWB scores in terms of disease shame, while lower PDD scores; In terms of medication compliance, 91.30% of the observation group was higher than 73.91% of the control group; There were significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of compliance intervention nursing can greatly improve the quality of life of schizophrenia patients, reduce their sense of shame, and improve medication compliance.

关键词: 依从性干预护理;精神分裂症;服药依从性;病耻感

【Key words】 Compliance intervention nursing; Schizophrenia; Medication compliance; stigma

精神分裂症的发生与遗传有一定联系,有研究指出,患有精神病的人其子女比正常儿童更容易发生精神分裂症,与此同时,该疾病的发生还与环境因素、神经递质、妊娠与分娩等有关。发生精神分裂症后,可出现幻觉、错觉、思维混乱等阳性症状与焦虑、抑郁、攻击暴力等阴性症状,对患者、家庭、社会均造成影响,还需尽早治疗^[1-2]。但在治疗过程中,由于患者的认知出现了问题,多数无法正视自身疾病,产生较严重的病耻感,未能完全配合用药^[3-4]。因此,还需加强对患者进行依从性干预护理,指导患者规律用药,以保障治疗效果。鉴于此情况,本文就依从性干预护理的进行在此类患者中产生的作用展开分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入92例精神分裂症患者,按照随机数字表法将其分成两组。对照组($n=46$)男27例、女19例;年龄在18~73岁之间,平均年龄为(45.68 ± 4.12)岁;病程:1~7年,均值:(4.23 ± 0.38)年;体重:41~87kg,均值:(64.25 ± 3.49)kg。观察组($n=46$)男28例、女18例;年龄在19~72岁之间,平均年龄为(45.81 ± 4.25)岁;病程:1~7年,均值:(4.37 ± 0.45)年;体重:42~88kg,均值:(64.38 ± 3.57)kg。纳入标准:经过临床诊断确认为精神分裂症、临床资料真实完整、意识清楚等。排除标准:存在心脑血管严重病变、生活不能自理、重要脏器功能不全等。

1.2 方法

对照组:常规干预护理,介绍医院环境、告知用药方法、询问身体状况、记录病情、协助患者进行全身检查等。

观察组:依从性干预护理,为患者建立个人健康档案,详细记录患者的护理与治疗情况,了解患者对用药的抗拒行为,为患者建立针对性护理方案。加强对患者的用药依从性干预,向家属说明清楚,精神分裂症的治疗是一个长期的过程,规律用药对疾病的控制

具有重要的作用,需积极配合护理人员的工作,在日常生活中理解患者的情绪,予以尊重、关怀,帮助患者树立正确的认知,提醒患者按时用药等。给药前,向患者及家属说明药物的作用机制,提醒可能会出现不良反应,如果患者在用药期间出现异常情况需及时反馈。了解患者的用药依从情况,邀请依从性较高的患者现身说法,讲解一些治疗的经验,鼓励患者之间多交流,让患者敞开心扉,多诉说内心的想法,根据患者的病情变化情况调整用药方案。定期对患者的护理效果进行评估,分析患者不同阶段出现的护理配合问题,并提出有效的解决方案,适当安排一些集体活动,提高患者生活的乐趣。出院后定期对患者进行电话随访,了解患者的病情并记录在个人档案中,通知患者定期复查。

1.3 观察指标

(1)采用贬低-歧视感知量表(PDD)、自尊量表(SES)、总体幸福感量表(GWB)对两组病耻感进行评估。PDD分值为0~48分,负向计分;SES分值为0~40分,GWB分值为0~100分,正向计分。

(2)根据生活质量调查表SF-36(SF-36)评估两组的生活质量,共8个维度,每个维度计分0~100分,评分越高说明生活质量越好。

(3)按照Morisliy服药依从性量表(MMAS-8)分析两组用药情况,分值在0~8分之间,8分:依从性高,6~8分:依从性中等,0~6分:依从性低。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件,比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 病耻感

护理前,两组的病耻感对比无差异;观察组护理后PDD评分

低于对照组, SES、GWB 评分高于对照组, 见表 1。

表 1 两组病耻感比较 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	n	时间	GWB	SES	PDD
对照组	46	护理前	36.25 ± 3.48	21.01 ± 1.38	36.25 ± 4.12
		护理后	58.67 ± 4.10	30.02 ± 2.52	22.02 ± 3.29
		t 值	6.035	8.159	5.125
		P 值	0.036	0.025	0.031
观察组	46	护理前	36.29 ± 3.41	21.09 ± 1.45	36.31 ± 4.05
		护理后	69.32 ± 5.25	36.48 ± 2.88	14.61 ± 2.85
		t 值			
		P 值			

表 2 两组生活质量比较 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	n	时间	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	46	护理前	40.02 ± 2.59	42.37 ± 3.03	45.67 ± 3.15	41.03 ± 2.47	38.68 ± 2.41	37.41 ± 3.01	41.02 ± 3.48	46.35 ± 2.27
		护理后	56.36 ± 3.48	53.34 ± 3.55	54.17 ± 3.59	57.15 ± 3.26	57.94 ± 3.63	51.95 ± 3.86	58.68 ± 4.15	54.75 ± 3.12
		t 值	5.138	8.647	10.024	5.968	11.234	10.457	8.612	7.021
		P 值	0.018	0.022	0.013	0.016	0.029	0.026	0.013	0.021
观察组	46	护理前	40.13 ± 2.52	42.39 ± 3.12	45.62 ± 3.23	41.09 ± 2.42	38.62 ± 2.45	37.46 ± 3.05	41.07 ± 3.43	46.39 ± 2.22
		护理后	63.31 ± 4.05	61.29 ± 3.87	65.67 ± 4.01	65.59 ± 4.05	66.26 ± 3.58	64.46 ± 3.97	67.49 ± 4.85	62.29 ± 4.37
		t 值	13.021	16.459	12.024	16.375	15.205	14.158	19.302	18.267
		P 值	0.005	0.009	0.012	0.014	0.013	0.002	0.007	0.012
		t 护理前组间值	0.236	0.148	0.195	0.320	0.261	0.148	0.302	0.247
		P 护理前组间值	0.659	0.821	0.748	0.732	0.616	0.892	0.832	0.902
		t 护理后组间值	6.032	8.451	8.496	5.027	7.634	10.024	8.563	5.026
		P 护理后组间值	0.036	0.048	0.041	0.025	0.029	0.035	0.037	0.040

2.3 用药依从性

与对照组 (39.13%+34.78%=73.91%) 相比, 观察组 (67.39%+23.91%=91.30%) 的用药总依从性较高, 见表 3。

表 3 两组用药依从性比较 [n(%)]

组别	n	依从性高	依从性中等	依从性低	总依从性
对照组	46	18 (39.13)	16 (34.78)	12 (26.09)	34 (73.91)
观察组	46	31 (67.39)	11 (23.91)	4 (8.70)	42 (91.30)
χ^2 值	-	0.236	0.302	4.842	4.842
P 值	-	0.845	0.216	0.028	0.028

3. 讨论

精神分裂症是临床中较为严重的一种慢性精神疾病, 临床症状多样复杂, 病因较多, 危害性较高, 不仅会对患者自身造成伤害还会影响患者的家庭生活, 还可能会影响到社会秩序, 需尽早治疗^[5-6]。对于精神分裂症患者而言, 经过系统的药物治疗可消除临床症状, 为了使患者的精神得到更好地康复, 提高其生活质量, 需对其采取相应的护理措施, 尤其是在用药方面的干预^[7-8]。

依从性干预护理是一种重要的护理方式, 有研究指出, 相较于常规护理, 对患者进行依从性干预护理能够潜移默化的影响患者的用药行为, 确保患者正确用药, 对其疾病的控制较为有利^[9-10]。

如本次研究结果所示, 观察组护理后的病耻感评分、生活质量评分及用药总依从性均优于对照组, 证实了依从性干预护理在精神分裂症患者中的优势。多数精神分裂症患者会认为自身不能被社会接受, 具有较严重的病耻感, 多组织一些集体活动, 由家属对患者进行思想上教育, 并在用药方面进行监督, 能够提高用药效果, 使患者逐渐接受自己, 恢复自尊水平。在进行依从性干预护理过程中, 逐渐纠正患者的用药行为, 根据患者的病情恢复情况调整用药方案, 有利于其用药积极性的提高, 同时可以促进患者生理功能重建, 提高其记忆功能, 从而促进其心理、生理等方面的恢复, 为其生活质量的改善创造良好的条件。

t 值	13.035	16.958	15.427
P 值	0.022	0.016	0.014
t 干预前组间值	0.235	0.119	0.105
P 干预前组间值	0.658	0.649	0.538
t 干预后组间值	10.024	16.235	12.248
P 干预后组间值	0.039	0.045	0.041

2.2 生活质量

两组护理后的生活质量评分均较护理前高, 且观察组高于对照组, 见表 2。

综上所述, 发生精神分裂症时, 对患者进行依从性干预护理对其生活质量的提高与病耻感的减轻具有促进作用, 并且可以提高患者的用药依从性。

参考文献:

- [1]邱利慧. 依从性干预护理模式对于精神分裂症(SCH)患者病耻感及自尊的影响分析[J]. 心理月刊, 2019, 14(04):90.
- [2]崔倩,刘宁,欧阳小芬等. 冲动行为干预在精神分裂症患者中的护理效果及对服药依从性的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(10):115-118+158.
- [3]徐文惠. 基于格林模式的护理干预对精神分裂症患者服药依从性、自知力、生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(33):150-151.
- [4]陈青云. 精神分裂症患者家属感情表达对患者服药依从性、病情复发、再住院的影响及相关护理干预措施分析[J]. 系统医学, 2021, 6(14):187-189+193.
- [5]黄彩明,朱艳玲,彭燕萍. 进程式依从性干预措施对精神分裂症患者病耻感及自尊的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40(15):101-103+107.
- [6]葛晓蕾,程天一,蔡军等. 基于“知信行”模式的依从性干预对社区精神分裂症的作用[J]. 中国健康教育, 2020, 36(12):1160-1163.
- [7]邵芬英. 依从性干预护理对精神分裂症患者服药依从性及病耻感的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(36):5241-5242.
- [8]王萌,刘美红. 依从性干预护理模式对于精神分裂症(SCH)患者病耻感及自尊的影响[J]. 心理月刊, 2019, 14(18):15-17.
- [9]霍丽丽. 依从性干预护理模式对于精神分裂症患者病耻感及自尊的影响[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(16):219-220.
- [10]顾玉梅. 依从性干预护理模式对于精神分裂症(SCH)患者病耻感及自尊的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(47):145.