

奥瑞姆自护理论在老年精神分裂症中的应用

孙红梅

(武汉大学人民医院钟祥医院 湖北 钟祥 431900)

摘要:目的:探讨奥瑞姆自护理论在老年精神分裂症中的应用。方法:选2018年2月至2020年2月90例精神分裂症老年患者为对象,随机分为对照组(n=45)和观察组(n=45)。对照组予以常规护理,观察组则在此上用奥瑞姆自护理论。比较两组ESCA(自我护理能力)评分情况、两组精神量表(PANSS)评分。结果:两组护理后ESCA评分均得到明显提高($P < 0.05$);观察组护理周期4周、8周、12周后精神量表评分数值均显著高于对照组($P < 0.05$)。结论:采用奥瑞姆自护理论应用老年精神分裂症的临床护理效果显著,增强认知功能,提升患者自护能力,稳固患者生命安全。

关键词:奥瑞姆自护理论;老年精神分裂症;认知功能;精神量表评分

奥瑞姆自护理论是在1971年,由名为奥瑞姆的美国护理专家所提出的一个护理理论^[1-2]。此理论以“护理”为中心,最大限度促进患者自我护理,鼓励其自主学习,且护理人员予以支持和帮助,从而提高患者对自我认知的一个治疗过程。精神分裂症是临床常见的一种慢性精神类疾病,此病发病机制不明。但是,患上此病的患者,多为感知、行为、情绪等方面出现,往往给家庭以及社会带来严重影响。本研究以我院收治的90例精神分裂症老年患者为研究对象,探讨奥瑞姆自护理论在老年精神分裂症中的应用。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2018年2月至2020年2月我院收治的90例精神分裂症老年患者为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组45例,男29例,女16例,年龄(71-76)岁,平均(73.26±2.23)岁。观察组45例,男25例,女20例,年龄(75-83)岁,平均(79.51±3.17)岁。

1.2 方法

对照组行常规护理。给予基础生活能力指导及药物服用;进行心理压力疏导;定期每周一次的心理辅导咨询。

观察组则在此上用奥瑞姆自护理论。老年精神分裂症患者具有身体活动能力,但不具备自护能力,需要护理人员根据患者病情严重程度分到不同病房进行全面护理。这是,不仅要体现护理人员高超的护理水平,还要体现其高尚的职业素养与道德,积极,及时的帮助患者摆脱痛苦,予以患者一个温馨安静的治疗环境。若患者以阴性病症(沉默、消极、孤僻、懒散等)为主,予以患者心理护理干预,采用轻松愉快的方式,来转移患者注意力,提高其性质;对

完全不能自理的患者,进行全面护理;若患者以阳性病症(暴怒、激动、伤人倾向,自我伤害等)为主,予以患者安全护理,将桌角、床角等易造成患者伤害的地方,贴上柔软的海绵,护理人员对此类患者行为必须严格管制,并进行心理、饮食、用药指导等方面的护理;护理人员与患者之间建立良好关系,指导患者自主进行基础生活自理能力,扫地、叠被子、倒水、穿衣服、洗澡等,护理人员定期安排患者们一起生活,指导他们互相帮助,共同协助完成某项任务,加深患者之间的交流。

1.3 观察指标

(1)两组ESCA(自我护理能力)评分情况,包括生活方式,服药遵从、自我检测、求诊意识。问卷包括3个维度,每个评估维度共有4-5个条目:为1-5分;该问卷总分范围18-70分,评分越高代表该患者自我护理能力越强。(2)两组精神量表(PANSS)评分比较,分量表项目共16项。分量表项目共有焦虑、紧张、情感交流障碍、概念混乱、罪恶观念等16个测评项目,以4个周期为一组进行时间推进,测评项目值降低越多说明患者情况好转程度越显著。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者ESCA(自我护理能力)评分情况

两组患者护理前ESCA评分差异无统计学意义($P > 0.05$),两组护理后ESCA评分均得到明显提高($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者ESCA(自我护理能力)评分情况($\bar{x} \pm s$)(分)

组别	生活方式	服药遵从	自我检测	求诊意识	
对照组(n=45)	护理前	79.85 ± 4.33	73.21 ± 3.26	72.57 ± 4.78	76.63 ± 4.61
	护理后	87.25 ± 3.92 ^b	86.37 ± 4.96 ^b	83.55 ± 3.28 ^b	84.36 ± 7.21 ^b
观察组(n=45)	护理前	80.06 ± 4.64	73.29 ± 3.46	72.30 ± 4.69	77.16 ± 4.09
	护理后	95.34 ± 2.89 ^{ab}	96.53 ± 2.46 ^{ab}	95.37 ± 3.07 ^{ab}	96.45 ± 1.89 ^{ab}

与对照组比较,^a $P < 0.05$;与治疗前比较,^b $P < 0.05$

2.2 两组患者精神量表(PANSS)评分比较情况

观察组护理周期4周、8周、12周后精神量表评分数值均显著

于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者精神量表(PANSS)评分比较情况(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理周期(4周)	护理周期(8周)	护理周期(12周)
对照组	45	75.36 ± 2.36	69.92 ± 3.25	51.36 ± 2.19	46.31 ± 2.18
观察组	45	76.36 ± 3.69	51.35 ± 3.29	32.42 ± 2.37	21.82 ± 3.43
	<i>t</i>	6.524	5.341	6.735	6.897
	<i>p</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

精神分裂症是一组病因尚不明确的慢性精神类疾病,主要以精神分裂以知情意的不协调为主要临床表现^[3]。本病患病率高,是精神疾病中患病率最高的一种。由于此病前期不易发现,往往家属容易忽视不管,患者年龄较大,没有自理能力以及自控能力差,会造成患者出现严重的自残或是伤害他人的倾向。

本研究显示,两组护理后ESCA评分均得到明显提高,观察组护理周期4周、8周、12周后精神量表评分数值均显著高于对照组,说明提高患者治疗依从性,增加患者之间配合、互助能力,促进之间感情亲近,提高治疗效果以及其自我护理能力,改善患者不良的思维、情绪、行为习惯。

综上所述,采用奥瑞姆自护理论应用老年精神分裂症的临床护理效果显著,增强认知功能,提升患者自护能力。

参考文献:

- [1]王雅辞,闫冰雪,关馨瑶. 时间护理对精神分裂症患者危险行为及精神症状的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(22):3037-3040.
- [2]倪响,曹燕. 临床护理路径对精神分裂症患者的临床护理质量的影响研究[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(04):120-123.
- [3]曹志丹,胡雁真,王蕾,等. Orem自护模式及其在精神分裂症护理中评估工具的应用进展[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(07):57-60.