

精神分裂症患者恢复期的护理干预

刘伟英 罗泽敏 冉红霞 周醇

(遵义市红花岗区精神病专科医院 贵州遵义 563000)

摘要:目的:探讨护理干预对精神分裂症患者恢复期的护理效果。方法:参与本次研究的60例患者,均为2020年1月至2021年1月期间,在我院治疗的精神分裂症恢复期的患者,采用数字分组法,平均分成相同人数的两组,A组与B组。A组患者实施常规护理,B组患者在常规护理的基础上给予针对性的护理干预,对比两组患者护理前后的焦虑、抑郁及生活质量评分。结果:护理前,两组患者的各项评分相似,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。经过护理后,A组患者的焦虑、抑郁评分高于B组,且生活质量低于B组,组间数据统计,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:对精神分裂症患者实施有效的护理干预,可极大程度改善患者的不良情绪,促进预后恢复,且提高生活质量,建立良好的护患关系,值得推广、建议提倡。

关键词:护理干预;精神分裂症;恢复期;焦虑情绪;抑郁情绪;生活质量

精神分裂症是一种慢性且严重的精神疾患,主要的致病原因有大脑结构的异常、遗传因素、妊娠的分娩因素和环境的影响等,患者主要表现为感知觉、情感和行为的异常,会给患者及家属的生活带来严重的影响^[1]。因此,对于此类患者恢复期时,给予针对有效的护理干预,可提高患者的生活质量,改善不良情绪。本次研究选取60例患者为研究对象,深入探讨护理干预对精神分裂症患者恢复期的护理效果,报道如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究的80例患者,均为2020年1月至2021年1月期间,在我院治疗的精神分裂症恢复期的患者,采用数字分组法,平均分成相同人数的两组,A组与B组。A组患者30例中,男性16例,女性14例,平均年龄为(41.22±2.58)岁;B组患者40例中,男性15例,女性15例,平均年龄(42.36±1.97)岁,对比两组患者一般资料,差异无统计学意义, $P>0.05$,故本次研究可行。

1.2 方法

A组患者给予常规护理,主要为:用药指导、健康教育等。B组患者在常规护理基础上,在进行针对性、精细化的护理干预,主要方法如下:①心理护理:时刻观察患者的心理状态,及时给予患者心理护理,特别是负面情绪较为严重的患者,要给予陪伴与沟通。建立良好的信任关系,同时了解患者现阶段的心理变化,鼓励患者表达自身的情绪,多与他人进行沟通和交流,培养患者的社交技巧;②康复训练干预:指导并鼓励患者积极参与康复训练,前期可给予全过程陪同,使得患者对康复训练各个项目更加熟悉,引导患者主动参与到康复训练中^[2]。例如可组织住院恢复期精神分裂症患者组建兴趣小组,根据不同患者的兴趣爱好或特长,展开不同的康复训练活动,如职业技能的普及与培训等,从而有效促进患者消除不良情绪,更好地融入集体中,也有效提高患者社交能力与生活能力;③出院随访:出院后以电话的形式对精神分裂症患者进行随访,出院后的前三个月每月随访两次,出院三个月后,每月进行一次电话形式的随访^[3]。详细记录患者的社交活动、家务劳动情况及工作学习状况等,了解对照组患者的恢复情况及治疗效果,判断其生活质量是否得到提升^[4]。

1.3 观察指标

观察两组患者的焦虑及抑郁情绪评分,分数越高表示焦虑、抑郁程度越高,再观察两组患者的生活质量评分。

1.4 统计学方法

计量($\bar{x}\pm s$),t检验。文中所生成的数据均借用SPSS21.0数据包处理, $P<0.05$ 显现检验结果有意义。

二、结果

2.1 对比两组患者护理前后的焦虑、抑郁情绪评分

护理前,A组患者的焦虑情绪评分为56.23±5.96分,抑郁情绪评分为67.75±7.52分,护理后焦虑情绪评分为53.85±5.21分,抑郁情绪评分为66.23±6.12分。B组患者的焦虑情绪评分为55.36±5.82分,抑郁情绪评分为67.85±6.98分,护理后焦虑情绪评分为45.23±4.01分,抑郁情绪评分为60.36±3.21分。组间数据统计,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。

2.2 对比两组患者的生活质量评分

护理前,A组患者的生活质量评分为227.51±42.59分,护理后为263.58±21.53分,护理前,B组患者的生活质量评分为235.35±42.88分,护理后为321.58±22.45分,组间数据统计,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。

三、结论

给予恢复期精神分裂症患者有效的护理服务,对提高患者恢复水平,促进患者生活能力与生活质量提升具有重要意义。护理干预以较为全面的护理措施,能够关注患者情绪状态,以更丰富的形式,给予患者心理护理,引导患者参与康复训练,提高护理质量^[5]。

本次研究表明,护理前,两组患者的各项评分相似,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。经过护理后,A组患者的焦虑、抑郁评分高于B组,且生活质量低于B组,组间数据统计,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。

综上所述,对精神分裂症患者恢复期实施有效的护理干预,可极大程度改善患者的不良情绪,促进预后恢复,且提高生活质量,建立良好的护患关系,值得推广、建议提倡。

参考文献:

- [1]黄仲文,丘会英,农秋燕,谢健芬,何华丽.心理干预护理在精神分裂症患者恢复期中的应用[J].中国当代医药.2020,27(12):221-224.
- [2]谢丹,曾巾芬.利培酮联合脑电生物反馈治疗精神分裂症的临床疗效及其对日常行为能力的影响[J].临床合理用药杂志.2021,14(33):15-17+21.
- [3]姚文君,王龙胜,杨硕,徐亚运,李群,顾康琛,相丽.磁共振 IDEAL-IQ 序列对精神分裂症共病代谢综合征患者肝脏、胰腺脂肪定量评估及相关性分析[J].临床放射学杂志.2021,40(11):2148-2153.
- [4]梁迎春,张翠玲,萧鲲,余敏,江妙玲.MTHFR 基因多态性与老年精神分裂症患者共患冠心病的关系及其对精准护理的启示[J].当代医学.2021,27(32):16-19.
- [5]柳迎新,张璘,高崇昕.生活契合社交技能训练联合认知行为疗法在精神分裂症住院患者中的应用研究[J].当代医学.2021,27(32):93-95.