

循证护理对精神分裂症患者生活质量的影响

邱伟芬, 刘庆芬, 李晓琼, 段加艳, 吴昊, 莫仙, 黄坤莲

(云南省传染病专科医院 护理部, 云南 安宁, 650301)

摘要: **目的** 探讨循证护理对精神分裂症患者生活质量的影响情况。**方法** 84例精神分裂症患者随机分为观察组与对照组,各42例。观察组在对照组常规护理基础上实施循证护理。对比2组护理前后患者的生活质量。**结果** 治疗后2组患者的阳性与阴性症状量表(PANSS)评估结果均较治疗前降低,且观察组比对照组改善更显著($P < 0.05$)。经护理后,观察组患者社交水平,家庭功能,职业能力以及生活能力等显著比对照组改善幅度高($P < 0.05$)。**结论** 实施循证护理可有效改善精神分裂症患者生活质量。

关键词: 精神分裂症; 循证护理; 生活质量; 社会功能

中图分类号: R 473.74 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)04-0146-03

Effects of evidence-based nursing on the quality of life of patients with schizophrenia

QIU Weifen, LIU Qingfen, LI Xiaoqiong, DUAN Jiayan,
WU Hao, MO Xian, HUANG Kunlian

(Department of Nursing, Yunnan Provincial Infectious Disease Hospital, Anning, Yunnan, 650301)

ABSTRACT: **Objective** To explore the effect of evidence-based nursing on the quality of life of patients with schizophrenia. **Methods** A total of 84 patients with schizophrenia were divided into the observation group and the control group, with 42 cases in each group. Both two groups received routine care, and the observation group was applied with evidence-based nursing interventions. The quality of life was evaluated by positive and negative syndrome scale (PANSS) before and after intervention. **Results** The PANSS score was decreased in both two groups after intervention, and was better improved in the observation group than that of controls ($P < 0.05$). According to the social disability screening schedule (SDSS), patients in the observation group had lower score in level of social, family function, occupation ability and life ability compared with those in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing is potentially effective to improve the quality of life in patients with schizophrenia.

KEY WORDS: schizophrenia; evidence-based nursing; quality of life; social function

精神分裂症主要指因各种因素导致的重度神经错乱疾病,患者表现出思维、知觉、情感等方便的异常,社会功能严重受损^[1]。同时该疾病的病程长,患者预后差,即使用药治愈后,依旧需要继续观察,对患者的生活质量有极大的影响^[2]。研究^[3]发现,对该疾病患者使用循证护理,能提升患者的生活质量和认知能力。为进一步证实上述研究,本研究选取84例精神分裂症患者,并对部分患者实施循证护理以提高患者的生活质量,取得了较好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取2014年1月—2016年1月云南省传染病专科医院收治的84例精神分裂症患者为研究对象。经诊断和病理检查,患者确诊,残留型18例,偏执型39例,未定型27例,符合卫生部最新颁布的关于精神分裂症的临床诊断标准^[4]。患者病情>3年,经药物治疗后未痊愈,前次出院时阳性与阴性症状量表(PANSS)积分>40分。患者无严重躯体性疾病,无器官器质性病变,无血液病,无自身

免疫系统疾病。现依照就诊顺序,使用盲法,将患者随机平均分为观察组与对照组,各 42 例。对照组男 18 例,女 24 例;年龄 28.7 ~ 45.8 岁,平均 (33.8 ± 1.8) 岁;病程 3.5 ~ 5.8 年,平均 (3.9 ± 0.8) 年。观察组男 20 例,女 22 例;年龄 29.4 ~ 46.8 岁,平均 (35.8 ± 1.1) 岁;病程 3.6 ~ 5.9 年,平均 (4.1 ± 0.9) 年。2 组患者基线资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

2 组患者均服用利培酮、喹硫平、氯氮平等抗精神病药物治疗。对照组实施常规护理,为患者创设良好住院环境,实施心理辅导,鼓励患者积极发展爱好,促进疾病转归^[5]。并为患者提供清洁服务和陪护,确保患者掌握活动,以免发生过激行为。观察组在对照组的基础上实施循证护理,内容包括:(1)明确护理问题:护士全面评估患者自身情况,对可能影响患者社会功能和生命质量的因素进行评估。主要影响因素包含:①陌生环境:因住院为集体生活,患者可能出现沟通不良现象;②缺少疾病认识:患者因不熟悉自身疾病,无法采取有效防治措施,导致疾病复发。③无法面对自身疾病:患者以不积极态度应对护理与治疗。(2)检索循证支持依据:查阅近几年相关文献和电子服务平台,对患者进行科学化评估。其中包含护理的可操作性,科学化程度和有效性。依照相关证据,结合自身临床经验和医学知识以及患者实际需要,制定出科学的循证护理方案并评价护理效果^[6]。(3)护理方案实施:①强化心理干预:强化对患者的心理护理程度,为其创设良好住院环境。长时间住院,会令患者对治疗心生反感,进而出现焦虑、抑郁等不良情绪,甚至导致自残或轻生。因此,护士应强化心理干预,关注患者情绪变化并及时疏导,鼓励患者表达真实想法,必要时给予心理危机干预,稳定患者情绪,积极配合住院治疗。可在病房内放置绿色植物,悬挂患者喜欢的壁画和播放舒缓音乐,来创设一个轻松治疗环境。②健康宣教:院方定期组织患者参加健康宣教活动。使用合适语言,为患者讲述精神分裂症的致病因素、临床症状、预防措施和影响疾病转归的因素。

宣教过程中,护士应语速适中,态度和婉,针对不同患者,分别讲解药物使用方式和不良反应,鼓励患者以积极的态度面对自身疾病,树立战胜疾病的信心。③开放式管理:鼓励家属积极陪伴患者。经医生同意,家属应多陪伴患者,增加参与社会活动的次数,定期组织患者参加集体活动。④康复技能训练:康复技能训练应当以培养精神分裂症患者社会能力为根本目的,告知患者作息规律的必要性。指导患者在规定时间内洗漱服药,整理床褥和做好病房卫生。对于稳定期精神分裂症患者,应当适当参加劳作,例如洗衣,打扫卫生等。积极培养患者兴趣,全面充实精神世界,定期开办病友联谊会,组织患者参加各种趣味性活动及手工制作。为患者提供礼仪和沟通技巧培训服务,提供职业技能培训,并遵循从简到难,让患者掌握社会生存技能,为回归社会做准备。

1.3 观察指标

分别于治疗前及治疗后 2 个月由 3 名精神科专业人员对 2 组患者护理前后进行评定:①阳性与阴性症状量表(PANSS),该表共 30 个项目,均采用 7 级评分法,主要用于评定精神症状的有无及各项症状的严重程度。②社会功能缺陷量表(SDSS),该表共包括 10 个项目,每项评分 0 ~ 2 分,分数越高表明缺陷程度越严重。主要用于评定社区精神病患者的社会功能缺陷程度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理前后 PANSS 分数比较情况

护理前,2 组患者的阳性、阴性、一般精神症状和 PANSS 分数比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。经护理后,患者的上述分数比护理前均有所下降,差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。和对照组相比,观察组患者改善情况更为显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 患者护理前后 PANSS 分数比较情况 [$(\bar{x} \pm s)$]

组别	一般精神症状		PANSS 分数		阴性症状		阳性症状	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组($n=42$)	52.01 \pm 12.03	41.02 \pm 11.01 **	99.04 \pm 14.03	65.06 \pm 11.05 **	24.02 \pm 7.06	14.02 \pm 7.01 **	26.03 \pm 7.04	9.04 \pm 4.05 *
观察组($n=42$)	53.05 \pm 11.06	33.05 \pm 10.04 **#	97.03 \pm 16.02	53.06 \pm 9.01 **#	25.03 \pm 8.02	10.01 \pm 8.02 **#	28.08 \pm 9.02	6.04 \pm 3.05 **#

与护理前相比,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组相比,# $P < 0.05$ 。

2.2 患者护理前后 SDSS 分数比较情况

护理前,2组患者的生活能力,社交水平,家庭功能和职业能力比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。经护理后2组上述能力比护理前均有改

善,差异有统计学意义($P < 0.05$)。和对照组相比,观察组患者上述项目改善幅度更高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 患者护理前后 SDSS 分数比较情况[$(\bar{x} \pm s)$]

分

组别	生活水平		社交水平		家庭功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组($n=42$)	3.03 ± 0.15	2.89 ± 0.20 **	2.19 ± 0.14	2.17 ± 0.18 **	5.39 ± 0.32	5.39 ± 0.26 *
观察组($n=42$)	2.99 ± 0.19	0.79 ± 0.11 **	2.32 ± 0.16	0.25 ± 0.19 ***	5.33 ± 0.19	0.91 ± 0.22 ***

与护理前相比, * $P < 0.05$, ** $P < 0.05$; 与对照组相比, # $P < 0.05$ 。

续表2 [$(\bar{x} \pm s)$]

分

组别	职业能力		总和	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组($n=42$)	1.42 ± 0.32	1.46 ± 0.17 *	16.4 ± 0.21	13.9 ± 0.42 *
观察组($n=42$)	1.53 ± 0.13	0.25 ± 0.15 **	15.1 ± 0.28	2.05 ± 0.11 **

与护理前相比, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与对照组相比, # $P < 0.05$ 。

3 讨论

精神分裂症主要指的是人类思考结构出现碎裂性病理变化,导致患者人格,行为以及思维活动异常,该疾病的发生原因较为复杂。有研究^[7]指出,精神分裂症的发生与进展和社会外界不良因素以及患者自身承受能力有关,该病病情多迁延,通常不存在显著意识以及智力障碍情况。精神分裂症的发生与神经异常发育以及大脑结构变化有关,另还与社会因素,神经生化因素及遗传因素等存在相关性。结合临床表现,精神分裂症可以分为偏执型、紧张型、未定型等,并应当与药物因素以及器质性病变相区别。迄今为止,药物依旧是治疗该疾病的主要方式,对于临床效果不显著的患者,可配合抽搐疗法。目前精神分裂症患者的护理除常规护理外,循证护理的应用价值已经被相关学者所关注。

循证护理以当代科研证据为指引的科学化护理模式,在一定程度上弥补了常规护理的不足,可满足患者个性化需求。调查研究发现陌生环境,无法面对自身疾病和未对疾病加以认识为主要引致因素,结合上述因素对患者实施护理,利用循证支持法,对其展开4个方面的培训干预,提升患者治疗依从性,并为其营造轻松住院环境,缓解患者精神压力。同时,对患者实施生活能力培训,有利于提升患者生活质量和社会能力。

本研究结果显示,患者 PANSS 评估结果均比治疗好转,且观察组比对照组改善显著,证实循证护理能全面改善患者临床症状,提升生活质量。经护理后,和对照组相比,观察组患者社交水平,

家庭功能,职业能力以及生活能力等显著比对照组低,证实对于精神分裂症患者,实施循证护理,能提升社会功能。

综上所述,对于精神分裂症患者实施循证护理,可提升生活质量,改善康复效果,有利于患者疾病转归,值得进一步临床推广。

参考文献

- [1] 简天蓉, 罗成凤, 穆世铭. 运动疗法对慢性精神分裂症患者社会功能及生活质量的影响[J]. 北华大学学报(自然), 2012, 13(5): 563-565.
- [2] 安晓东, 李守春. 不同干预方式对慢性精神分裂症患者生活质量和康复影响的研究[J]. 精神医学杂志, 2013, 26(1): 25-27.
- [3] 魏萍, 邓静敏, 胡艳华. 循证护理干预对腹膜透析效果及患者生存质量的影响分析[J]. 华西医学, 2016, (6): 1100-1103.
- [4] 陆晶晶, 茆正洪. 认知行为治疗对慢性精神分裂症患者生活质量和自我效能感的影响[J]. 精神医学杂志, 2014, 27(5): 347-349.
- [5] 聂所成, 刘长成, 张新风. 氨磺必利对老年慢性精神分裂症患者生存质量和主观幸福感的影响[J]. 中国药物与临床, 2016, 16(9): 1335-1337.
- [6] 苏明涛, 刘娟娟, 张海英, 等. 精神分裂症患者家属生活质量状况及相关因素分析[J]. 精神医学杂志, 2008, 21(2): 116-118.
- [7] 武爽, 王诚, 王东升, 等. 系统康复训练对慢性精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(3): 328-330.

(本文编辑:张燕)