

个性化护理对男性精神分裂症患者遵医行为和社会功能的影响

鲍丽萍, 沈斌华, 余腊英, 吴秀梅, 沈曦, 张必兰, 卫勤, 许春花, 关春兰

(芜湖市第四人民医院 九病区, 安徽 芜湖 241002)

【摘要】目的: 探讨个性化护理对男性精神分裂症患者遵医行为和社会功能的影响。方法: 选取 2014 年 3 ~ 12 月我院收治的 84 例男性精神分裂症患者, 随机数字表法分为观察组和对照组各 42 例, 观察组采用精神科常规药物治疗和护理, 观察组在此基础上给予个性化护理措施, 采用根据护理社会学不遵医行为的影响因素自行设计的影响患者不遵医行为问卷、住院精神患者社会功能评定量表(scale of social-skills for psychiatric inpatients, SSPI) 进行评定, 比较两组男性精神分裂症患者不遵医行为和社会功能。结果: 个性化护理 4 周、8 周后, 观察组 SSPI 评分明显高于对照组($P < 0.01$); 个性化护理 4 周、8 周后观察组患者的不遵医行为明显低于对照组, 具有统计学意义($P < 0.01$)。结论: 个性化护理能有效提高男性精神分裂症患者的遵医行为, 恢复其社会功能。

【关键词】个性化护理; 精神分裂症; 遵医行为; 社会功能

【中图分类号】R 473. 74 **【文献标识码】**A

【DOI】10. 3969/j. issn. 1002-0217. 2016. 01. 028

Effects of individualized care on the compliance behavior and social function of male schizophrenic patients

BAO Liping, SHEN Yuhua, YU Laying, WU Xiumei, SHEN Xi, ZHANG Bilan, WEI Qin, XU Chunhua, GUAN Chunlan

Department of Ninth Ward, The Fourth People's Hospital of Wuhu, Wuhu 241002, China

【Abstract】Objective: To assess the effects of individualized care the compliance behavior and social functioning in adult males with schizophrenia. **Methods:** Eighty-four male schizophrenic patients admitted to our hospital between March and December of 2014 were included and randomly allocated to observational group and control group($n = 42$ for each). The controls received exclusively conventional psychiatric medication and care, on which basis the observational group were given additional individualized care. Incidences of non-compliance behavior and social functioning were assessed and compared in the two groups using self-programmed insight and treatment attitude questionnaire(ITAQ) and scale of social-skills for psychiatric inpatients(SSPI) . **Results:** Individualized care implemented for 4 and 8 weeks, respectively indicated that the patients in the observational group had higher scores on SSPI and less behavior of non-compliance to the health providers, and the difference was significant($P < 0.01$) . **Conclusion:** Individualized care can effectively improve the compliance behavior of adults male with schizophrenia as well as their social functioning.

【Keywords】 individualized care; schizophrenia; compliance behavior; social function

精神分裂症是病因未明, 患病率、复发率、致残率均很高的疾病, 是我国常见的精神科疾病。由于患者病情的特殊性, 多数患者缺乏自知力, 不认为自己有病, 对治疗和护理的依从性很低, 在疾病过程中却表现生活懒散, 对家人缺少亲情, 对未来毫无规划, 社会功能减退或丧失。临床上男性精神分裂症患者常伴有暴力冲动行为, 其不遵医行为更为多见, 从而严重影响着患者病情的治疗和转归。遵医行为指患者在求医后其行为(用药、调整饮食、改变生活方式等) 与临床医嘱的符合程度^[1]。良好的遵医行

为是患者疾病康复的重要保证。个性化护理干预是一种在整体护理基础上进一步发展的, 充分体现人文关怀的更高境界的护理新模式^[2]。2014 年 3 ~ 12 月, 我们对我院收治的 42 例男性精神分裂症患者进行个性化护理, 取得了满意的效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 对象 2014 年 3 ~ 12 月, 选取入住我院封闭式管理病房的男性精神分裂症患者 84 例, 随机数字

收稿日期: 2015-07-08

作者简介: 鲍丽萍(1977-), 女, 副主任护师, (电话) 18909630770, (电子信箱) 1605518192@qq.com.

表法分为对照组 42 例, 观察组 42 例。对照组: 平均年龄(34.5 ± 11.27) 岁; 观察组: 平均年龄(35.67 ± 10.15) 岁。两组患者的年龄、住院时间、文化程度、职业等一般资料比较差异无统计学差异($P > 0.05$), 可进行研究对照。入院时与两组患者及家属进行深入交流, 解释本研究的意义、目的、研究过程, 取得患者及家属的知情同意; 家庭经济状况良好, 无失访病人。自行设计的影响患者不遵医行为问卷满分 60 分, >30 分评定为不遵医行为。

入组标准: ①符合 CCMD-3 精神分裂症的诊断标准^[3]; ②年龄 16 ~ 65 岁; ③患者意识清楚, 活动自如, 无重大躯体疾患; ④具有小学以上的文化程度, 有一定的理解和沟通能力; ⑤住院天数 ≥ 56 d; ⑥不遵医行为差异无显著性。

1.2 方法 项目开展前, 对病区护士进行培训, 内容包括: 研究意义、量表评定标准、疾病知识、具体护理干预措施等, 人人掌握。评估时间为患者入院时、住院 4 周、住院 8 周, 由组成员进行自行设计的影响患者不遵医行为问卷、SSPI 测评。

1.2.1 对照组和观察组均给予精神科常规护理, 如保持良好的病房环境, 密切观察病情变化、药物、饮食、睡眠、安全及日常生活等护理。

1.2.2 观察组实施个性化护理干预措施

1.2.2.1 营造温馨病室, 给予人文关怀 ①病室内根据患者喜好进行个性化布置, 可张贴从家里带来的熟悉图画、照片、挂钟等, 营造家的感觉; ②维护患者良好的自身形象, 允许患者穿自己喜爱的服装; ③入院时与患者家属良好沟通, 除了留下电话号码外, 还与家属建立微信平台, 便于患者与家属进行视频交流; ④患者生日时给予生日祝福等。

1.2.2.2 健康教育临床护理路径^[4] 根据患者及家属受教育程度, 制定个性化的教育计划。在入院时、治疗期、恢复期、出院前根据教育计划给予相应的健康教育, 使患者和家属从入院到出院都接受个性化、规范化的教育。鼓励患者参与计划的制定, 在小组讨论时与其他病友分享个人所学知识及体验。

1.2.2.3 建立社会支持系统 鼓励家属、朋友、单位同事来院探视。对患者平时在病区内的各种积极的表现进行视频录制, 通过微信平台发送给患者家属; 也鼓励患者家属把工作生活中有趣、开心的事情录制成简短视频, 通过微信平台发送给患者。在患者家属与患者都有空闲时间的情况下, 安排微信视频聊天。

1.2.2.4 康复训练 ①组织和社交能力培养。鼓励患者多与病友交流, 提供一些社交技巧、制定学习计划和未来的打算、参加集体活动、外出购物等。②综合训练疗法: 工疗、体疗、娱疗、音乐治疗等。制定个性化康复计划, 纳入不同的康复小组, 并组织实施。

1.2.2.5 个性化心理护理 根据患者的情况进行个性化心理护理, 缓解患者对护理人员或护理工作的排斥和敌对心理, 帮助其树立自信心、正确的人生观和价值观, 积极配合治疗和护理。每周 2 次, 并做好护理记录。

1.2.3 评价工具 ①自行设计的影响患者不遵医行为问卷。影响患者遵医行为的原因: 自知力缺乏, 对疾病认识不足; 对封闭病房住院环境不满或不适应; 药物副作用; 对治疗、护理方法, 辅助检查不理解, 不配合; 同事、家属、朋友的不理解; 思念亲人; 经济困难等。调查前请 5 位护理专家对问卷进行两轮评价, 对问卷表面效度进行测评后, 认为该问卷的表面效度较好, 内容效度为 0.89。经 30 例小样本预实验, 修订后 2 周重测信度为 0.91。②住院精神病人社会功能评定量表(SSPI)^[5]: 主要反映精神患者从生理、心理到社会需求的满足所应具备的各项功能、综合性社会功能, 分为 3 个因子, 即日常生活能力、活动性和交往情况、社会性活动技能。

1.2.4 统计方法 采用 SPSS 17.0 进行统计分析, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不遵医行为比较 见表 1。

表 1 两组患者不遵医行为比较 [$n(\%)$]

组别	n	入院时	入院 4 周	入院 8 周
观察组	42	35(83)	19(45)	2(5)
对照组	42	38(90)	30(71)	20(48)
χ^2		0.942	5.931	19.953
P		>0.05	<0.05	<0.01

表 1 显示: 入院时两组患者的不遵医行为差异无统计学意义($P > 0.05$); 实施个性化护理干预措施 4 周($P < 0.05$)、8 周后($P < 0.01$) 观察组患者的不遵医行为明显低于对照组, 具有统计学意义。

2.2 两组患者的 SSPI 评分比较 见表 2。

表2 两组 SSPI 评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	入院时	入院4周	入院8周
观察组	42	9.45 ± 6.94	22.17 ± 6.28	33.67 ± 5.26
对照组	42	9.66 ± 6.89	17.19 ± 5.38	23.50 ± 5.87
t		0.14	3.90	8.36
P		>0.05	<0.01	<0.01

表2显示:入院时两组患者 SSPI 评分差异均无统计学意义($P > 0.05$);实施个性化护理干预措施4周、8周后观察组的评分明显高于对照组,具有统计学意义($P < 0.01$)。

3 讨论

精神分裂症患者由于其不遵医行为而造成的精神残疾、劳动功能丧失、生活质量差、社会功能下降,加重了患者及其家庭和社会的负担。不遵医嘱用药、不良的生活方式、不定期复查在精神分裂症的发生、发展及其预后方面都起着重要作用。

本研究根据影响患者遵医行为的原因为患者提供有针对性的个性化护理措施4周、8周后,观察组患者能很快适应封闭病房的住院环境,建立了良好的护患关系,按照医嘱服药,配合各项检查和治疗,主动学习健康知识,参加康复训练。通过为患者提供个性化健康信息和心理护理,鼓励家属及亲友探视,提供微信平台与家属交流并提供健康指导,能够帮助患者充分认知自身疾病,掌握健康知识,消除负面情绪,纠正不良行为,建立良好的社会支持系统,树立正确的生活态度,积极配合治疗和护理。提示个性化护理能有效改善男性精神分裂症患者的遵医行为,提高患者对治疗和护理的依从性。

陈云秀研究认为,心理护理对精神分裂症患者的社会功能缺陷和认知功能有积极的影响^[6]。沈秀萍等人研究也认为,社会技能康复训练对于精神分裂症患者生活质量有积极的意义^[7]。胡绍英等人的几项研究显示,综合护理干预对于精神分裂症患者的康复有显著改善作用^[8-10]。表2结果显示:

实施个性化护理干预措施4周、8周后观察组的评分明显高于对照组,具有统计学意义($P < 0.01$)。患者能主动进餐,衣着整洁,自觉料理个人卫生及整理床铺,能积极与病友交往,参加各种康复训练,能与亲人深入交谈,对时事关心,有学习目标和计划,能从事简单的劳动技能,有组织能力和责任心。患者社会功能的恢复,家属社会支持系统的建立,有利于患者回归社会。

综上所述,对住院男性精神分裂症患者实施个性化护理措施能有效提高患者的遵医行为,恢复患者的社会功能,降低复发率,促进患者全面康复和顺利回归社会。

【参考文献】

- [1] 顾康莹,胡筱峰,钱一平. 抑郁症患者遵医行为调查分析[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(2): 54.
- [2] 蒋燕,郭萌. 老年病患者实施个性化护理干预的效果评价[J]. 中外医学研究, 2014, 12(16): 98.
- [3] 中国精神科协会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 3版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 75-77.
- [4] 张素娟,徐枝楼. 健康教育临床护理路径对住院精神分裂症患者及家属同步实施对照研究[J]. 中国医药导报, 2014, 11(29): 101-103.
- [5] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 2版. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 352.
- [6] 陈云秀. 心理护理对精神分裂症患者社会功能缺陷和认知功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(4): 753-755.
- [7] 沈秀萍,虞祥娟,张咏庆. 社会技能康复训练对精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 22(16): 2463-2464.
- [8] 胡绍英. 综合护理干预对精神分裂症患者康复的作用分析[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(6): 1357-1359.
- [9] 陆雪山,潘贵春,卢勇花. 综合性护理干预对住院的精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(4): 859-860.
- [10] 陈钊,曾伟锋,李雪晶,等. 综合护理干预对住院精神分裂症患者焦虑情绪及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(7): 1758-1760.