



以人为本理念在精神科护理中的应用效果分析

黄晓梅 (怀化市第四人民医院 湖南怀化 418000)

摘要:目的 探究在精神科护理中应用以人为本理念的价值。**方法** 选取精神科患者100例,时间为2015年2月-2017年2月,根据其入院时间差异分组,其中对照组实施常规护理,实验组则在护理中应用以人为本理念,对比2组精神科患者护理结果的差异性。**结果** 2组精神科患者干预后的心理状态均较干预前改善,其中实验组心理状态改善程度优于对照组($P<0.05$);实验组康复疗效优于对照组($P<0.05$)。**结论** 精神科患者接受以人为本理念的护理,对改善其预后十分有益。

关键词: 精神科 以人为本 护理

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-057-02

精神疾病是指严重心理障碍,患者的情感、动作行为、认识、意识等心理活动存在明显的异常,使得其无法正常学习、工作和生活的一种疾病^[1]。精神科疾病患者,其属于社会弱势群体,多数患者的认知能力以及情感能力较差,临床治疗存在一定的难度,在精神科疾病患者接受治疗的过程中,为其实施有效的护理干预,则可促进治疗效果的改善^[2]。本文主要对精神科护理中应用以人为本理念的价值作分析,如下文:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取精神科患者100例,时间为2015年2月-2017年2月,根据其入院时间差异分组,其中对照组实施常规护理,实验组则在护理中应用以人为本理念,50例为一组。实验组中,男女之比为28/22,年龄范围为23岁-66岁,年龄均值为(38.89±3.26)岁,病程范围为0.5年-12年,病程均值为(5.58±2.33)年。对照组中,男女之比为29/21,年龄范围为23岁-68岁,年龄均值为(38.93±3.35)岁,病程范围为0.5年-11年,病程均值为(5.62±2.35)年。本次研究已通过伦理委员会的批准,2组精神科患者进行基本资料的对比,之间差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组精神科患者接受常规护理干预,即给予患者常规的用药指导、病房护理以及饮食干预等。实验组精神科患者则接受以人为本理念的护理干预,具体措施为:

1.2.1 入院评估,在精神科患者入院后,即积极与其家属进行交流和沟通,对患者的具体兴趣爱好、生活习惯、社会文化背景以及家庭环境等进行了解,以患者的实际情况为依据,充分对患者的个体差异进行考虑,并为其制定个性化的护理干预方案。

1.2.2 心理护理,精神科患者多数存在情绪低落、心理状态不稳定的情况,在为其实施疾病治疗的过程中,其较易出现害怕、烦躁、恐惧、抑郁等不良心理,对其治疗的顺利性造成影响。护理人员应多与患者沟通和交流,在交流的过程中,保持和蔼、亲切的态度,耐心倾听患者的主诉,并适当的开导,对其不良情绪进行安抚,尽量满足其合理的需求,使其能够保持积极的心理状态配合临床治疗。

1.2.3 人文关怀,实施护理服务的过程中,护理人员应从精神上、心理上、情感上给予患者支持干预,保持语言的柔和、面带微笑,为其讲解精神疾病、疾病治疗和预后等相关知识,促进其疾病认知能力的提高,同时为其列举成功的案例,充分鼓励患者,使其建立疾病治疗的信心。若患者较易出现烦躁不安、紧张、焦虑等心理,则可通过视频播放、音乐聆听等方式来对其注意力转移,促进其心理压力的缓解^[3]。

1.2.4 家属陪护,护理人员在为精神科疾病患者实施护理服务的过程中,同时应积极与其家属沟通,嘱咐其多给予患者关心,尽量增加陪护患者的时间,并鼓励其积极与患者进行交流,理解和安慰患者,给予其心理支持和家庭情感支持,使得精神科患者充分感受到社会和家庭的关爱,更好保持积极状态面对治疗。

1.3 观察指标

对2组精神科患者干预前后的心理状态(SAS焦虑自评量表评价焦虑状态,SDS抑郁自评量表评价抑郁状态)进行观察分析,同时对对比2组干预后疗效的差异性,采用IPROS康复疗效评定表进行评价,主要包括个人卫生、兴趣爱好、社交能力、生活能力这4个项目,每个项目为5分,分数越低,表示患者的疗效越好。

1.4 数据处理

研究数据均严格录入SPSS22.00软件进行统计学处理,性别等计数资料采用卡方检验,心理状态评分等计量资料采用t检验。 $P<0.05$ 时,统计学有意义。

2 结果

2.1 心理状态

2组精神科患者干预后的心理状态均较干预前改善,其中实验组心理状态改善程度优于对照组($P<0.05$)。如表1:

表1: 两组心理状态对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数(n)	SAS评分(分)		SDS评分(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	50	58.77±5.96	45.12±3.20	53.13±5.01	40.07±2.95
对照组	50	59.02±5.87	51.07±4.64	52.95±4.98	46.22±3.73

2.2 康复疗效

实验组精神科患者康复的疗效优于对照组($P<0.05$)。如表2:

表2: 两组康复疗效对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数(n)	个人卫生	兴趣爱好	社交能力	生活能力
实验组	50	1.71±0.20	1.65±0.30	1.51±0.27	1.70±0.13
对照组	50	2.60±0.47	2.80±0.55	3.05±0.52	2.44±0.36

3 讨论

我国医疗卫生事业在不断发展,人们的生活质量在不断的提高,使得临床对护理质量的要求也在不断的提高。精神科患者在行为、思维、意志、情感等多个方面均存在不协调的情况,且其自身缺乏疾病自知力,同时自我反省和控制力较差,较易出现过激的行为,临床护理存在一定的难度^[4]。临床为精神科患者实施治疗时,主要给予患者封闭式的护理干预,此种护理模式并不能充分对患者的基本需求和认知需求进行满足,患者较易出现恐惧、害怕、孤独、抑郁等负性心理,影响其疾病的顺利实施^[5]。

以人为本理念是以患者的基本利益和实际需求为出发点,以患者的家庭背景、性格特点、文化程度、兴趣爱好为依据,为患者制定个性化的护理方案,并实施,可满足患者的心理需求,促进其生存质量的提高,充分对患者的人格尊重,从而对以人为本理念的护理模式进行实现^[6]。

本文研究结果显示,2组精神科患者干预后的心理状态均较干预前改善,其中接受以人为本理念护理的实验组,其心理状态改善程度优于常规护理的对照组;同时,实验组康复疗效优于对照组。结果表明,以人为本理念的应用,能够减轻患者的焦虑、抑郁程度,促

(下转第59页)



两组治疗前咳嗽评分、尿白三烯水平比较无统计学意义, $P>0.05$ 。治疗后两组咳嗽评分、尿白三烯水平均明显降低, 且治疗组低于参照组, $P<0.05$ 。见表1。

2.2 临床症状消失时间

治疗组发热、咳嗽、哮喘症状消失时间均短于参照组, $P<0.05$ 。见表2。

表2: 两组临床症状消失时间对比 ($\bar{x}\pm s$; $n=51$; d)

组别	发热	咳嗽	哮喘
参照组	4.52±1.84	13.48±2.52	9.88±2.12
治疗组	2.16±1.53	9.63±2.37	5.04±2.06
t	7.043	7.948	11.693
P	0.000	0.000	0.000

2.3 总有效率

治疗组总有效率高于参照组, $P<0.05$ 。见表3。

表3: 两组治疗总有效率对比 [n (%); $n=51$]

组别	痊愈	有效	无效	总有效率
参照组	22 (43.14)	15 (29.41)	14 (27.45)	37 (72.55)
治疗组	30 (58.82)	18 (35.29)	3 (5.89)	48 (94.11)
χ^2	/	/	/	8.541
P	/	/	/	0.003

2.4 不良反应发生率

两组不良反应发生率对比无统计学意义, $P>0.05$ 。见表4。

表4: 两组不良反应发生率对比 [n (%); $n=51$]

组别	腹泻	嗜睡	头痛	总发生率
参照组	2 (3.92)	1 (1.96)	0 (0.00)	3 (5.88)
治疗组	2 (3.92)	1 (1.96)	1 (1.96)	4 (7.84)
χ^2	/	/	/	0.153
P	/	/	/	0.695

3 讨论

肺炎支原体感染是小儿呼吸道感染的主要病因, 患儿感染后会出现发热、持续性咳嗽、哮喘等临床表现, 病情严重的患儿会出现支气管扩张等严重并发症, 对患儿身体健康造成严重影响^[5,6]。崔珍^[7]等人认为, 肺炎支原体感染后会导致患儿机体发生一系列改变, 并会释放以白三烯为主的炎症因子, 进一步增加气道黏膜黏液分泌量, 采取常规的抗炎治疗难以有效控制炎症反应, 且会影响到患儿正常呼吸功能。目前治疗肺炎支原体感染后咳嗽患儿多采取大环内酯类抗生素, 但随着细菌的耐药性增加, 导致抗生素药效受限, 且患儿年龄偏小, 呼吸道黏膜十分娇弱, 采取抗生素治疗会产生诸多不良反应。

白三烯是过敏性疾病和慢性咳嗽中占据主要地位的炎症介质, 尿白三烯是白三烯的最终代谢物, 且在人体尿液中按照恒定比例排泄, 当细菌和病毒感染时, 白三烯分泌会增多, 并会产生支气管高反应性、气道狭窄、神经源性炎症等多种生物学效应^[8,9]。针对感染后咳嗽的治疗主要以对症治疗为主, 症状较重的患儿可考虑短程吸入或口服糖皮质激素、M受体阻断剂和白三烯受体拮抗剂治疗, 但M受体阻断剂

和糖皮质激素的副作用较大, 因此推荐采取白三烯受体拮抗剂可作为临床理想的治疗药物。

本次研究结果显示: 治疗组咳嗽评分、尿白三烯水平均低于参照组, 且发热、咳嗽、哮喘症状消失时间均短于参照组, 治疗组总有效率高于参照组, $P<0.05$ 。两组不良反应发生率对比无统计学意义, $P>0.05$ 。原因分析为: ①阿奇霉素属于第三代大环内酯类生物, 能与细菌核蛋白体的50s亚基结合, 对细菌转肽进行阻碍, 从而抑制RNA蛋白质合成, 起到抗菌效果, 布地奈德则属于糖皮质激素, 其余糖皮质激素受体的结合力较高, 可抑制患儿呼吸道炎症因子, 缓解气道高敏反应, 降低呼吸道黏膜水肿症状和黏液分泌, 有利于缓解患儿咳嗽、哮喘症状。但阿奇霉素联合布地奈德仅能起到局部抗炎作用, 对白三烯的控制作用十分有限, 且患儿依从性差, 因此疗效不佳; ②孟鲁司特钠属于强效白三烯受体拮抗剂, 对半胱氨酰白三烯受体有较强的抑制作用, 可阻断白三烯与受体的结合途径, 消除半胱氨酰白三烯的生物学特性^[10], 阻断其参与加剧气道炎症反应的途径, 因此对感染后咳嗽患儿气道高反应性、气道炎症的抑制效果明显。与阿奇霉素和布地奈德联用时, 可舒张患儿支气管平滑肌, 积极抵御起到内部淋巴细胞浸润反应和黏膜炎性细胞浸润, 可迅速缓解患儿发热、咳嗽、哮喘症状。此外, 孟鲁司特钠咀嚼片服用十分方便, 且并不会增加不良反应, 更容易被患儿接受。

综上, 孟鲁司特钠可有效改善感染后咳嗽患者临床症状, 且不良反应少, 疗效显著, 值得应用。

参考文献

- [1] 张景龙. 穴位敷贴对小儿感染后气道高反应咳嗽的预防效果[J]. 中国现代医药杂志, 2016, 18(7):69-70.
- [2] 闫玲. 小儿急性上呼吸道感染后咳嗽症状的用药探讨[J]. 中国处方药, 2015(4):87-88.
- [3] Liu Z B. Analysis on Treatment for Children Acute Upper Respiratory Tract Infection[J]. Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae, 2014.07.399-402
- [4] 钟活志, 吕波, 莫伟雄, 等. 白三烯受体拮抗剂孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘的效果观察[J]. 中国实用医刊, 2015, 42(2):117-118.
- [5] 陈秀芳, 蔡玲芳, 王惠庭, 等. 肺炎支原体感染与儿童慢性咳嗽的关系和临床特征[C]// 中国儿童保健杂志创刊20周年暨全国儿童保健学术会议. 2012.
- [6] 李林祖, 黄诚花, 吕波, 等. 肺炎支原体导致小儿下呼吸道感染临床特征分析[J]. 黑龙江医学, 2016, 40(12):1114-1115.
- [7] 崔珍, 金晓群, 李永莲, 等. 白三烯受体拮抗剂对肺炎支原体肺炎伴喘息患儿预后的影响[J]. 儿科学杂志, 2017(10):10-14.
- [8] 时旭, 王荣, 安晓琴, 等. 咳嗽变异性哮喘患者外周血白三烯D4和尿白三烯E4水平[J]. 中华内科杂志, 2012, 51(1):54-55.
- [9] 殷凯生. 白三烯受体拮抗剂: 针对气道炎症, 控制咳嗽症状[J]. 中国社区医师, 2013(3):13-13.
- [10] 陈锋, 邓七平. 白三烯受体拮抗剂孟鲁司特钠治疗小儿感染后咳嗽疗效观察[J]. 健康之路, 2018, 17(6): 3.

(上接第57页)

进其康复疗效的提高。

综上所述, 以人文本理念应用于精神科患者的护理中, 能够有效对其不良心理状态进行缓解, 促进其社交能力、生活能力等的恢复, 更好对精神科患者的预后进行改善。

参考文献

- [1] 郭红梅. 基于以人文本理念的精神科护理工作的效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2015, 23(21):105-105.
- [2] 朱丽. 精神科护理工作中以人文本理念的应用探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(19):255-256.

[3] 王晓敏, 李素萍, 赵娟等. 护理人文关怀在精神科临床路径中的体现[J]. 中国医学人文, 2017, 3(5):14-17.

[4] 林雁芬, 杨勇. “以人为本”护理方法在接受保护性约束的精神病女患者中的效果评价[J]. 国际医药卫生导报, 2016, 22(12):1809-1812.

[5] 赵颖逾, 侯玉玲, 邸红英等. 以人为本的理念在精神科护理工作中应用的效果评价研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(57):11192-11193.

[6] 李佳翠. 优质护理服务理念在精神科病房护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(11):95-97.