

## 探讨阶段性健康教育在精神分裂症患者中的实施效果

蒋迎迎 吴月红 王 玮 吴媛媛  
合肥市第四人民医院 安徽合肥 233000

**【摘要】目的** 探讨研究阶段性健康教育在精神分裂症患者中的实施效果。**方法** 在本院 2016 年 10 月至 2017 年 10 月收治的精神分裂症患者中选择 90 例进行本次研究并实施分组健康宣教, 对照组采取常规健康教育, 观察组则采取阶段性健康教育, 各 45 例。**结果** 对比健康知识评分, 观察组为 (90.4±4.7) 分, 对比对照组更高 ( $P < 0.05$ )。对比诊疗依从率、护理满意率也提示观察组更高 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对精神分裂症患者实施阶段性健康的效果良好有助于提高患者对基础健康知识的了解程度以及患者诊疗依从率、护理满意度。

**【关键词】** 阶段性健康教育; 精神分裂症; 实施效果

**【中图分类号】** R473.74

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-012-01

精神分裂症是一种严重危害患者精神健康以及身体健康的疾病, 病情较易反复。精神分裂症患者认知功能会明显降低, 社会功能减退, 且其治疗过程中缺乏良好的诊疗依从性, 从而导致治疗效果不佳<sup>[1]</sup>。因此为解决上述不良因素对治疗效果的影响, 此次研究将以本院 2016 年 10 月至 2017 年 10 月收治的精神分裂症患者中选择的 90 例作为研究对象并实施分组健康宣教, 通过比较不同组别健康宣教效果探析阶段性健康教育在精神分裂症患者中的实施效果, 现将结果分析如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 病例资料

在本院 2016 年 10 月至 2017 年 10 月收治的精神分裂症患者中选择 90 例进行本次研究并实施分组健康宣教, 共 2 组, 各 45 例。所有患者均为男性, 均符合精神分裂症诊断标准, 均无沟通障碍。对照组年龄: 21-57 岁, 平均为 (35.9±4.8) 岁。患病时间: 3 个月-5 年, 平均为 (2.4±1.6) 年。观察组年龄: 22-56 岁, 平均为 (35.8±4.6) 岁。患病时间: 3 个月-4 年, 平均为 (2.5±1.4) 年。对比基础资料, 提示差异不显著 ( $P > 0.05$ ), 可比性显著。本次研究经医院医学伦理委员会批准。

#### 1.2 方法

对照组: 护理人员向患者介绍基础知识, 主要有疾病本身以及治疗流程、方法以及治疗过程中需要注意的各类问题等等, 同时也要对患者可能出现的健康问题予以干预指导。

观察组: ①在急性期, 护理人员要向患者简单介绍医院环境以及医生、护理人员。对其进行基本卫生常识宣教, 拉近护患距离, 帮助其尽快适应医院环境。②在稳定期, 护理人员要针对不同患者具体情况的不同实施个体化宣教, 帮助其了解疾病病因、症状、治疗方法以及预期疗效、治疗过程中可能出现的不良症状等, 告知其积极配合治疗的积极意义, 提高其诊疗依从性。指导患者联系自我, 认识到自身症状, 改正患者对疾病的认知态度, 该阶段主要采用的宣教方法为集体宣教以及针对性宣教。③在恢复期, 护理人员要帮助患者进一步认识到疾病预后可能出现的表现, 如复发。促使患者了解到定期来院复诊的重要性以及遵医嘱用药的重要性, 同时也要对患者的情绪予以干预, 指导其如何进行情绪控制, 对患者进行适应社会知识以及技能宣教, 帮助患者树立重返社会的信心。④在出院期, 护理人员要告知其出院后药物的使用方法、保管方法, 告知患者严格遵医嘱用药的重要意义。告知其可能出现的不良反应以及处理对策, 以便提高患者的用药依从性。同时也要帮助患者转换角色, 提高其心理应激能力, 促使患者可更好适应社会。

#### 1.3 观察指标

①健康知识评分: 采用自制量表调查, 表中主要涉及疾病、治疗、预后等方面的基础知识, 共 25 题, 总分为 100 分, 分数越高越佳。②诊疗依从率: 以患者可积极配合医护人员的诊疗工作, 自觉规避危险因素, 遵医嘱用药治疗判定为依从性良好, 反之则为差。③护理满意率: 以自制量表调查, 表中涉及满意及不满意度选项, 统计对比满

意率。

#### 1.4 统计学处理

用 SPSS19.0 统计学软件进行研究中各同类计数资料 (性别、诊疗依从率、护理满意率) 和计量资料 (年龄、病程、健康知识评分) 数据的对比处理, 分别进行  $\chi^2$  检验和 t 检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

### 2 结果

观察组健康知识评分为 (90.4±4.7) 分, 对照组为 (78.7±4.8) 分, 对比差异显著 ( $t=11.683$ ;  $P=0.000$ )。对比诊疗依从率、护理满意率也提示观察组更高 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1: 两组诊疗依从率以及护理满意率的对比

组别	例数	诊疗依从率 (%)	护理满意率 (%)
对照组	45	31 (68.9)	36 (80.0)
观察组	45	42 (93.3)	43 (95.6)
$\chi^2$		8.775	5.074
P		0.003	0.024

### 3 讨论

精神分裂症是一种临床上较为常见的精神科疾病, 其会导致患者出现认知、情感以及思维方面的异常, 该病症的病程较长<sup>[2]</sup>。单纯对患者使用药物进行抗精神分裂治疗的效果并不十分理想。因精神分裂症患者的用药治疗依从性相对较差, 无论是在患者住院期间以及出院后其均是影响治疗效果的重要因素, 因此为提高精神分裂症患者的临床治疗效果、避免复发, 在治疗的同时对患者进行必要的健康教育, 提高患者对相关基础知识的认知程度, 提高患者的诊疗依从性, 改善患者的社会适应能力十分重要。分阶段性健康教育是依据精神分裂症患者不同阶段具体表现的不同实施的针对性宣教, 该种宣教有效避免了传统宣教的盲目性以及不全面性, 可促使不同患者获得符合其自身需求的健康知识, 从而有效提高宣教实施效果<sup>[3]</sup>。在本次研究中观察组患者均实施了阶段性健康教育, 研究结果显示观察组患者的健康知识评分为 (90.4±4.7) 分, 显著高于对照组。另外对比两组诊疗依从率以及护理满意率, 也提示观察组更佳。证明阶段性健康教育的应用对精神分裂症患者具有积极影响。

综上所述, 对精神分裂症患者实施阶段性健康教育的效果良好, 有助于提高患者对基础健康知识的了解程度, 提高患者的诊疗依从性以及患者对护理的满意度, 更利于临床治疗及护理工作的开展。

#### 【参考资料】

- [1] 李巧爱. 阶段性健康教育在住院精神分裂症患者中的实施效果研究 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2012, 18(6):334-335.
- [2] 李艺珍, 张传福, 杜宝国. 首发精神分裂症患者阶段性健康教育的效果分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 41(2):12-14.
- [3] 金鸡凤, 张海燕, 高美华. 分阶段实施健康教育对精神分裂症患者的效果评价 [J]. 右江民族医学院学报, 2013, 35(6):877-878.