

个案管理护理对精神分裂症患者生活质量、自知力和治疗态度的影响

赵圆圆

合肥市第四人民医院 安徽合肥 230000

[摘要] 目的 观察分析个案管理护理对精神分裂症患者生活质量、自知力和治疗态度的影响。方法 在本院 2015 年 12 月—2016 年 12 月间接诊的精神分裂症患者中随机选取 60 例进行本次研究,并对 60 例病患实施分组治疗,30 例采用常规管理护理方式的为 A 组,30 例采用个案管理护理方式的为 B 组。观察比较实施护理干预后,两组患者生活质量、自知力和治疗态度的情况。结果 两组护理前的生活质量、自知力及治疗态度情况比较差异不明显,无统计学意义 ($P > 0.05$)。护理后两组评分均有明显提高,且 B 组的提高幅度明显大于 A 组,其比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 个案管理护理能够有效改善精神分裂症患者生活质量,增强自知力,改善治疗态度,降低复发率。

[关键词] 个案管理护理;精神分裂症患者;生活质量;自知力

[中图分类号] R473.74

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-029-01

精神分裂症是一种严重的精神性疾病,主要临床表现为意识缺失、自知力不强、治疗态度抵触消极、生活质量不佳等现象,严重者可能会对自身、家庭及社会造成伤害^[1]。常规护理模式往往在患者出院后由于无法得到有效护理,容易出现复发^[2]。个案管理护理是一种针对特定人群,给予系统、灵活、合作的医疗护理模式,尤其是针对精神分裂症患者,能够最大限度的帮助其恢复社会功能^[3]。本次研究着重观察分析个案管理护理对精神分裂症患者生活质量、自知力和治疗态度的影响,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在本院 2015 年 12 月—2016 年 12 月间接诊的精神分裂症患者中随机选取 60 例作为本次研究的对象,并对 60 例病患实施分组治疗,30 例采用常规管理护理方式的为 A 组,30 例采用个案管理护理方式的为 B 组。A 组中男性 16 例,女性 14 例;年龄 28—44 岁,平均年龄 (32.6 ± 1.9) 岁;病程 3—6 年,平均病程 (3.5 ± 1.8) 年;B 组中男性 14 例,女性 16 例;年龄 27—45 岁,平均年龄 (32.9 ± 1.9) 岁;病程 3—7 年,平均病程 (3.8 ± 1.9) 年;统计对比两组患者的一般资料,结果在性别、年龄、病情等方面基本资上都无显著性差异 ($P > 0.05$),表示组间可以比较。

1.2 方法

A 组采用常规管理护理方式,实施常规管理流程。B 组采用个案管理护理方式,主要内容包括:①由精神科医护人员、社区医护人员、心理咨询师、社区工作人员、患者及家属组成护理团队,组织团队成员进行个案管理护理相关培训。②对患者现状进行风险评估,明确要解决的问题及要达到的目标,制定个案管理护理方案。③为患者制定用药方案,科学合理用药,密切观察用药后的反应情况,训练培养患者药物治疗的自我管理能力。④每周一次,由心理咨询师进行有针对性的心理护理干预,及时疏导化解患者的心理障碍问题。⑤给予患者相应的康复训练及职业技能培训,开展人际交往能力训练,培养其生活自理能力和适应社会的能力。⑥团队成员每月举行一次方案执行情况研讨会,对于没能达成的目标分析原因,制定解决措施,针对出现的新情况,不断调整完善个案管理护理方案。

1.3 观察指标^[4]

观察评价两组护理前后的生活质量、自知力及治疗态度。满分为 100 分,分值越高说明表现越好。

1.4 数据处理

将本次研究中所获得数据均录入到 SPSS19.0 统计软件中进行统计分析处理,其中计数资料用 (%) 表示,两组间同类数据的对比实施卡方检验;计量资料以 (均数 $\pm$ 差) 表示,两组间同类数据的对比实施 t

检验;若比较结果提示 $P < 0.05$,则可以认定此项数据存在统计学意义。

2 结果

两组护理前的生活质量、自知力及治疗态度情况比较差异不明显,无统计学意义 ($P > 0.05$)。护理后两组评分均有明显提高,前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$),且 B 组的提高幅度明显大于 A 组,其比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组护理前后的生活质量、自知力及治疗态度情况比较

组别	例数	时间	生活质量	自知力	治疗态度
A 组	30	护理前	30.1 $\pm$ 4.4	32.3 $\pm$ 9.6	25.1 $\pm$ 5.2
		护理后	50.4 $\pm$ 5.1*	41.1 $\pm$ 10.2*	30.5 $\pm$ 7.2*
B 组	30	护理前	30.2 $\pm$ 4.5	32.2 $\pm$ 9.5	25.2 $\pm$ 5.1
		护理后	69.7 $\pm$ 10.8**	55.7 $\pm$ 13.9**	40.7 $\pm$ 9.1**

注:与同组护理前比较,* $P < 0.05$;与对照组护理后比较,** $P < 0.05$ 。

3 讨论

精神分裂症患者的自知力从概念上来说有以下 5 个方面的内涵:疾病意识、治疗需要、后果意识、症状意识、症状对于障碍的关系^[5]。自知力的缺失导致认知功能障碍及社会适应能力下降,外在突出表现为生活质量下降及治疗态度恶劣。个案管理护理模式有针对性、完整性和连续性的为精神分裂症患者提供系统、灵活、合作的医疗护理,能够有效改善其生活质量、自知力和治疗态度,提高生活自理能力,增加社会适应能力^[6]。本次研究结果表明,采用个案管理护理模式后,B 组患者的生活质量、自知力和治疗态度的评分情况,较采用常规护理的 A 组有大幅提高,其比较差异有统计学意义。本次研究结果充分证明,个案管理护理模式能够有效改善精神分裂症患者的生活质量、自知力和治疗态度,降低复发率。

[参考文献]

- [1] 袁勤,陆红英,陶丽,等.个案管理护理模式对精神分裂症患者生活质量的影响[J].中国护理管理,2015,15(2):182-185.
- [2] 郑祝兰.探讨综合护理干预对精神分裂症患者生活质量的影响[J].大家健康(学术版),2015,9(2):253-254.
- [3] 袁勤,陆红英,陶丽,朱雪梅,刘瑜俐,沈英,吴继红.个案管理护理模式对精神分裂症患者自知力及服药依从性的影响[J].中国慢性病预防与控制,2015,23(12):930-933.
- [4] 马昱,缪绍疆.精神分裂症患者自知力变化及其对依从性影响的质性研究[J].医学与哲学(B),2015,36(9):73-77.
- [5] 董美芝.循证护理对精神分裂症患者社会功能康复、生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(15):22-24.
- [6] 甘郁文,吴淑华,潘瑞媚,等.个案管理对慢性精神分裂症患者生活质量及社会功能的影响[J].四川精神卫生,2014,27(3):242-244.

[6] 明莲英.米非司酮与米索前列醇在终止早孕中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2015,2(6):100-101.

[7] 李瑞莲.米非司酮配伍米索前列醇终止早孕的临床疗效观察[J].青岛医药卫生,2014,46(5):333-335.

[8] 赵冬红.米非司酮配伍米索前列醇终止疤痕子宫早孕 129 例临床效果分析[J].中国保健营养,2015,25(11):266.

(上接第 28 页)

[4] 边茜,王明,高翔等.米非司酮和米索前列醇用于 HBV 携带者和慢性丙型肝炎患者早孕药物流产安全性评价[J].实用肝脏病杂志,2016,19(5):603-604.

[5] 李雨.米非司酮联合米索前列醇对带环早孕的药物流产药理学分析[J].中国实用医刊,2015,42(18):7-8.