



• 临床护理 •

常规护理联合正念减压疗法对稳定期精神分裂症病人生活质量、应对方式、情绪的调控

田 园 (湘西自治州精神病医院 湖南永顺 416700)

摘要:目的 观察常规护理联合正念减压疗法对稳定期精神分裂症病人生活质量、应对方式、情绪的调控作用。方法 选取本院 2018 年 4 月到 2019 年 4 月收治的 82 例稳定期精神分裂症病人,随机纳入常规组(41 例)与干预组(41 例),分别实施常规护理与常规护理联合正念减压疗法,对比两组病人的生活质量、应对方式以及不良情绪。结果 干预组护理后的 SF-36 评分高于常规组,干预组护理后的 SCSQ 评分优于常规组,干预组护理后的 SAS、SDS 评分均低于常规组,均 $P<0.05$ 。结论 常规护理联合正念减压疗法对稳定期精神分裂症病人的护理效果显著,可在一定程度上提高病人的生活质量,改善其应对方式与不良情绪,值得推行。

关键词:常规护理;正念减压疗法;稳定期精神分裂症病人;生活质量;应对方式;情绪

中图分类号:R473.74 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2019)06-216-02

临床实践表明,加强对稳定期精神分裂症病人的临床护理干预,可进一步控制病人病情,改善其不良情绪,并提高生活质量。基于此,本研究为了探讨稳定期精神分裂症病人的有效护理模式,就本院 82 例病人的护理过程与效果展开对比分析,汇报如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取本院 2018 年 4 月到 2019 年 4 月收治的 82 例稳定期精神分裂症病人,随机纳入常规组(41 例)与干预组(41 例)。常规组:男女例数分别为 22、19 例;年龄 22~78 岁,中位数(39.6±14.6)岁;病程 5~26 年,中位数(9.6±3.1)年;疾病分型中,青春型、紧张型、偏执型例数分别为 21、13、7 例。干预组:男女例数分别为 23、18 例;年龄 22~77 岁,中位数(39.7±14.4)岁;病程 5~26 年,中位数(9.9±3.0)年;疾病分型中,青春型、紧张型、偏执型例数分别为 20、14、7 例。对比两组一般资料, $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规组与干预组分别实施常规护理与常规护理联合正念减压疗法。常规护理主要内容为生活指导、心理疏导、运动锻炼等。正念减压疗法主要内容为:(1)正念呼吸:在安静的环境下,让病人取坐位,观察随空气流过鼻子的气流,若病人出现不适、杂念时,引导其客观观察;(2)正念冥想:在安静的环境下指导病人进行冥想,让其感受脑海中的思维、想法等,以体验其发生与消失的过程,同时引导病人在出现负面情绪时应客观感知它,并作出正确的反应;(3)正念瑜伽:指导病人作瑜伽,过程中将觉察带进呼吸、姿势、思绪中,包括对呼吸、音乐节奏、瑜伽动作的感受,并指导病人客观识别这些感受;(4)正念内省:指引病人感受内在的心灵与想法,告知病人客观接受自己内心的真正想法与情绪,正视它,并慢慢予以消除。

1.3 观察指标

(1)生活质量:运用健康调查简表(SF-36),包含 8 个维度,取其平均分,评分越高提示生活质量越佳^[1]。(2)应对方式:运用简易应对方式问卷(SCSQ),包含积极应对与消极应对两方面,共 20 个条目,采取 4 级评分法,积极应对评分越高越好,消极应对评分越低越好^[2]。(3)不良情绪:运用焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS),临界分分别是 50 分、53 分,评分越高提示焦虑、抑郁情绪越明显^[3]。

1.4 数据统计

运用 SPSS21.0 软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验, $P<0.05$ 提示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比

对比两组护理前的 SF-36 评分, $P>0.05$;干预组护理后的

SF-36 评分高于常规组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1:生活质量(SF-36 评分)对比($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
常规组	41	58.9±4.2	65.8±4.7
干预组	41	58.2±4.3	77.9±4.1
P 值	-	>0.05	<0.05

2.2 应对方式对比

对比两组护理前的 SCSQ 评分, $P>0.05$;干预组护理后的 SCSQ 评分优于常规组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2:应对方式(SCSQ 评分)对比($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	积极应对		消极应对	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	41	1.57±0.02	1.57±0.02	1.73±0.04	1.69±0.03
干预组	41	1.55±0.03	1.76±0.05	1.71±0.04	1.62±0.02
P 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 不良情绪对比

对比两组护理前的 SAS、SDS 评分, $P>0.05$;干预组护理后的 SAS、SDS 评分均低于常规组, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3:不良情绪(SAS、SDS 评分)对照表($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	41	65.4±3.2	58.5±3.5	65.3±3.4	57.5±3.8
干预组	41	65.7±3.0	47.3±3.1	65.8±3.6	46.6±3.6
P 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

精神分裂症属于精神科常见病,发病因素和先天遗传、个人体质等有一定的相关性,病人以青壮年居多,临床症状常表现出行为、思绪、情感、性格等方面的异常,严重者会合并幻觉、社交退缩、心智功能障碍等不良情况^[4]。正念减压疗法是一种锻炼专注性的自我控制训练,训练过程中病人可逐步实现自我控制与监督,继而达到放松身心、提高情绪控制力的目的^[5]。将正念减压疗法运用于稳定期精神分裂症病人的护理工作中,可明显改善病人的症状表现,提高其生活质量。本研究结果显示,干预组护理后的 SF-36 评分、SCSQ 评分以及 SAS 与 SDS 评分均优于常规组,提示干预组的护理质量优于常规组。

综合上述分析认为,常规护理联合正念减压疗法对稳定期精神分裂症病人的护理效果显著,可在一定程度上提高病人的生活质量,改善其应对方式与不良情绪,值得推行。

参考文献

[1] 赵李平,周艳仙,姚敏尔.情绪管理训练对精神分裂症患者生活质量负性情绪以及认知功能的影响[J].浙江临床医学,2018,

(下转第 217 页)



探讨细节护理在手术室优质护理服务中的应用效果

蔡 敏 (浙江大学医学院附属邵逸夫医院 310000)

摘要:目的 探讨细部护理在手术室优质护理服务中的应用效果。方法 将2018年1月至2019年1月在我院手术的120例患者随机分为两组。比较两组的自我评定焦虑量表(SAS)和满意度。结果 干预后,研究组SAS评分(30.09 ± 2.36)分比对照组少,差异具统计意义($P < 0.05$),差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组满意度高于对照组100%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 临床操作中的细致护理能减轻患者的消极情绪,提高患者对护理的满意度,具有一定的推广意义。

关键词:细部护理;手术室护理服务;满意度;焦虑

中图分类号: R472.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)06-217-01

手术室是医疗机构对病人进行外科治疗的第一场所,由于缺乏相关的医学知识,患者在手术过程中会产生不安的心理,因此采取适当的护理措施来缓解患者在手术过程中的不安情绪非常重要。详细护理可以从患者的角度对每一个细节进行控制,以保证临床护理的质量。为此,我院主要对2018年1月至2019年1月120例手术患者进行了详细护理和常规护理的效果分析。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2018年1月~2019年1月在本院进行手术的120例患者作对象,均签署知情同意书,研究符合医学伦理会批准,患者并未患有肾脏、肝、心等严重系统性疾病;随机分为研究组60例和对照组60例,研究组男性34例,女性26例,患者年龄在20~68岁,平均年龄在(41.2 ± 11.3)岁;对照组男性35例,女性25例,患者年龄在21~70岁,平均年龄在(42.5 ± 10.1)岁;两组患者在性别、年龄等基线资料没有差别($P > 0.05$),具可比性。

1.2 方法

对照组患者实施住院环境护理、饮食、健康、心理护理等常规护理干预。研究组在常规护理的基础上增加细节护理,细节护理包括手术前,手术中和手术后。手术前细节护理:手术前的一个小时巡房护士到病房内对患者的详细情况进行收集,对患者进行自我介绍,向患者介绍相关的知识;耐心听取患者的要求,亲切和善的向患者和家属提出来的顾虑进行解释。手术中的细节护理:依照手术具体要求准备好相应的器械、药物、设备仪器;在手术前半个小时,提前打开空调,让室温恒定在23度到25度之间,空气湿度在50%左右。当患者进入手术室后,要与接待人员进行身份验证以及物品的交接;护士要采取温和的情绪,避免让患者产生不安、焦虑和孤独感。手术后细节护理:在手术后的第2天,护士对患者进行访问,对患者手术后的基本情况了解,收集患者的意见和建议。

1.3 观察指标和评定标准

依据本院自制表评估满意度,非常满意:对手术过程满意,满足患者的要求;基本满意:患者手术过程基本感觉满意,满足患者的基本要求;不满意:对手术过程中不满意。心理状态依据焦虑自评表(SAS),分值越高焦虑程度越高。

1.4 统计学处理

运用统计学软件SPSS20.0对数据资料进行分析,计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,组间比用t进行检验,计数资料采取百分比模式表达(%), χ^2 进行验证,差异具统计学意义 $P < 0.05$ 。

2 结果

干预前,两组SAS评分无差异($P > 0.05$);干预后,研究组SAS评分(30.09 ± 2.36)分比对照组少($P < 0.05$)。干预后,研究组56例非常满意,4例基本满意,0例不满意,研究组满意度为100%(60/60);对照组42例非常满意,11例基本满意,7例患者不满意,对照组护理满意度88.33%,研究组满意度比对照组高($P < 0.05$)。

3 讨论

本研究结果显示,研究组(细节护理服务)SAS小于对照组,且研究组整体满意程度为100%高于对照组,表明细节护理能改善患者心理状态,提高满意度,疗效更加明显。原因分析考虑可能为,优质的护理服务能够为患者提供一个优良的就医环境,为患者提供优良的护理。而细节护理作为一种新兴理念,要求每位护士从患者出发,以为患者提供更好的服务为根本,努力提升自己的能力水平和职业修养。同时,细节护理包含的内容十分丰富,以社会、心理等多个层次,听觉、视觉等多个维度,手术前、中和后多个阶段,努力为患者提供一个舒适安心的就医环境。经过细节护理,将手术中的每一个细节尽力完善,对患者进行贴心的服务,表现出对患者的尊重关心以及重视,让患者积极主动的配合手术治疗过程,缓解患者不安焦虑紧张的心情,能够有效改善患者负面心理状态,并能减少护理缺陷事件的发生,保障患者护理安全,缓和医患之间的关系,减少医疗之间的纠纷问题,从而提高护理满意度。关于两组患者远期效果,有待临床进一步研究。

综上所述,细节护理是高质量的护理方式,在手术中使用细节护理方案效果明显,有效改善患者心理状态,并提升护理满意程度,临床护理值得推广使用。

参考文献

- [1] 李慧.手术室护理中细节护理的临床应用分析[J].实用临床护理学电子杂志.2018(02)
- [2] 陈茹,吴敏.细节护理在手术室护理安全中的应用[J].实用临床护理学电子杂志.2019(14)
- [3] 鲁迪.细节护理在手术室护理中的应用方法及效果[J].临床医药文献电子杂志.2017(83)
- [4] 林泽华,彭见有.细节护理在手术室护理工作中的应用效果[J].中国当代医药.2018(14)
- [5] 代春霞.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究[J].临床医药文献电子杂志.2017(80)
- [6] 阿娜尔·吾拉孜哈里,胡红岩.浅析手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的作用[J].临床医药文献电子杂志.2018(42)

(上接第216页)

20(2):308-310.

[2] 齐桂花,郝小玲,刘亚芳,等.“三位一体”心理干预对慢性精神分裂症病人应对方式的影响[J].全科护理,2017,15(17):2094-2096.

[3] 杨健,宋义波,邓荣,等.会所模式对稳定期精神分裂症患者情绪调节能力的影响[J].重庆医学,2017,46(25):3582-3585.

[4] 徐松,谢俊鹏,彭李,等.正念心理干预对康复期精神分裂症军人情绪体验和注意控制的影响[J].第三军医大学学报,2018,40(17):1527-1533.

[5] 叶璐,普雯.正念减压疗法对急性心肌梗死支架术后患者抑郁、焦虑情绪及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(10):1361-1362.