

长期住院老年精神分裂症患者接受无陪护护理的效果评价

颜晓梅

厦门市仙岳医院 福建厦门 361100

【摘要】目的 分析长期住院老年精神分裂症患者中,在无陪护状态下护理效果。**方法** 根据入院编号选取我院2019年4月-2020年10月收治的64例老年精神分裂症患者,分为两组,每组各32例。实验组进行无陪护护理方法,对照组实施常规护理,对比两组护理干预后对精神分裂症患者效果评价。**结果** 实验组不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 无陪护护理措施在老年精神分裂症患者中减少意外事件发生情况,保证住院安全性、规范性等,具有临床参考价值。

【关键词】老年精神分裂症;无陪护护理;长期住院**【中图分类号】**R473.74**【文献标识码】**B**【文章编号】**2096-0867(2022)02-078-02

精神分裂症属于精神科常见的疾病之一,病情容易反复发作、病期时间长且难以康复等特点。临床表现为行为感知、情绪控制、思维和情感方面等障碍。严重影响自己及家人正常生活质量,给家庭造成较大负担,严重则导致社会负担,因此需要提高对精神分裂症患者重视,取代家属陪护,由工作人员进行护理。对于长期住院老年精神分裂症患者实施无陪护护理方式,有效控制病情发展,缩短住院护理时间,现研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2019年4月-2020年10月,在我院收治64例糖尿病患者。对照组($n=32$)和实验组($n=32$)。对照组男女比例18:14,平均年龄(57.0 ± 2.4)岁。实验组男女比例12:20,平均年龄(56.5 ± 3.1)岁。对比两组一般资料,差别无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理,采用常规用药方式护理,规定家属探病时间,合理规划入院顺序,保障患者安全护理,病情严重时需采取强制护理。

实验组实施无陪护护理,1. 无陪护护理宣讲,需要对家属讲述护理流程,根据不同患者病情需要,合理制定其合理方案,经过家属同意后方可实施无陪护护理。与患者主动沟通,使其尽快对护理人员及医院换环境适应,减少患者出现恐惧、排斥等现象。2. 提高安全防护,对发生不良事假进行分析,并给予有效性、针对性护理,改进工作方式,降低不良事件发生。3. 心理疏导,护理人员在上岗前需要针对分裂症患者的沟通技巧培训,制定护理方案,在有效沟通护理之后,患者情绪保持良好的状态下,能够积极面对生活,有助于病情恢复。4. 用药指导,了解患者对药物适应及反应情况,记录以后采取较为合适用法、用量等,提高患者用药时的准确性减少突发情况。5. 安全防护措施,由于患者疾病症状,常会出现幻觉、幻听、敏感等症,导致患者突然伤害他人,或者自伤事件发生。护理时需要病情严重者加强防范,进行风险评估,予以及时应对措施,降低风险事件产生。

1.3 观察指标

对比两组患者不良事件发生情况 $[n, %]$,包括自伤、暴躁、伤人行为、坠床各项指标比较。比较两组满意度,满分为100分,非常满意为90分以上,基本满意为60-90分,不满意60分以下。

1.4 统计学分析

应用SPSS26.0软件进行 t 、 χ^2 检验, $\bar{x} \pm s$ 为计量资料, $(P < 0.05)$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组临床各项指标

对比两组不良事件发生情况,实验组优于对照组, $P < 0.05$,差异有统计学意义,见下表1。

表1: 两组不良事件发生情况 $[n, %]$

组别	例数 (n)	坠床 事件	暴躁 不安	伤人 行为	自伤 事件	总发生率 (%)
对照组	32	4(12.5)	2(6.25)	1(3.13)	1(3.13)	8(25.00)
观察组	32	1(3.13)	1(3.13)	0(0.00)	0(0.00)	2(6.25)
χ^2	-	-	-	-	-	4.267
P	-	-	-	-	-	0.039

2.2 比较两组满意度

根据调查问卷方式,比较两组患者及家属满意度,实验组优于对照组, $P < 0.05$,差异有统计学意义,见下表2。

表2: 对比两组满意度

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组($n=32$)	11(34.38)	15(46.88)	6(18.75)	26(81.25)
观察组($n=32$)	21(65.63)	10(31.25)	1(3.13)	31(96.88)
χ^2	-	-	-	4.010
p	-	-	-	0.045

3 讨论

老年精神分裂症受到很多原因影响下,发病时会有多种临床症状,包括意识、思想、精神状态等多种表现。在护理时一般会应用抗精神病药物,协同无陪护护理方式对其实施有效改进工作,且老年精神分裂症患者有较高反复性,无陪护护理方式下,具有降低反复发作概率^[1-2]。

本次研究对入院治疗64例精神分裂症患者进行无陪护护理,实施效果具有较好的转变。1. 心理指导效果,老年精神分裂症患者护理沟通环节比较难,需要护理人员对照记录的患者资料进行有效对话。有效改善患者对护理人员信任、对医院环境逐渐适应等,提高护理工作进展。2. 用药指导效果,药物应用在护理方面具有重要性,药物在应用时,由于每位患者身体情况不同,会有不同表现症状及副作用情况发生。在实施无陪护护理过程中提前记录好资料,对给药方面具有良好把控措施。护理后,患者均无用药过敏、表现异常、身体指标异常等情况出现,对临床护理方面提供很好的参考依

(下转第81页)

表示不满意的有1人,对应的总护理满意度为97.50%。对照组中对护理过程表示不满意的有7人,对应的患者护理满意度为82.50%。实验组的患者护理满意度明显优于对照组,其中,0.05,差异具有统计学意义。具体对比结果如下表所示。

表1:两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	n	不满意	满意	非常满意	总满意度
实验组	40	1 (2.50)	11 (27.50)	28 (70.00)	39 (97.50)
对照组	40	7 (17.50)	18 (45.00)	15 (37.50)	33 (82.50)
χ^2					5.917
P					<0.05

3 结论

脑血管疾病是神经科的常见疾病,主要是因为脑血管的异常情况,导致脑组织出现缺血或是出血性以外的产生,它的发生不仅会对人体的脑组织细胞造成一定损伤,而且一旦处理不当,同样会对人们的生命健康造成威胁。

本研究对我院接受脑血管介入治疗的患者展开研究,将其随机分为对照组和实验组,对其出现并发症的概率和患者护理满意度进行比较。对应的实验结果为:实验组患者并发症的总发生率为7.50%,对照组的并发症总发生率为32.50%,实验组出现并发症的概率明显低于对照组。并且,对实验组的护理

(上接第78页)

据。3. 根据护理前后不良事件发生情况对比,发现实施无陪护护理干预后,患者心理情绪部分有效缓解、大部分已经接近稳定。护理前患者出现情绪失控、暴躁不安,伤人行为、自伤事件发生率为25%。实施无陪护护理干预后,此类不良事件发生率降至6.25%。精神分裂症患者没有自我意识,很容易对自己及周围人造成不可挽回的后果,对患者家属精神方面具有一定折磨,所以我院开展无陪护护理,避免家属在陪护过程中出现的各种情况。以上各项护理方法证实了无陪护护理的优势,不仅稳定患者情绪等一系列的不良情况出现,还有有效改善生活质量,减轻患者家属及社会压力^[3-5]。根据护理后实际情况出发,实验组对护理满意度96.88%高于对照组护理满意度81.25%, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

综上所述,针对老年精神分裂症患者实施无陪护护理,可

(上接第79页)

外科手术中,其创伤也仅能减轻,而无法完全避免^[2]。由于手术本身属于心理应激源,患者术前心理状态易出现异常,加上患者病情影响,易引起生理应激反应,如心率加快、血压增高等,严重时甚至会导致手术无法顺利开展^[3],因此,在外科手术前实施合理的护理干预十分必要。

常规术前护理主要是针对患者进行简单术前宣教和手术准备,但其忽视了患者心理方面的问题,导致患者心理问题在术前未能得到妥善解决。本研究中观察组在常规术前护理基础上施加心理护理,心理护理主要是针对患者心理问题实施的针对性干预措施,相比于常规术前护理,心理护理方案中充分考虑到患者心理问题,其护理措施更加具有针对性,在落实护理措施过程中,通过对患者实施支持性干预、松弛训练法干预、宣泄法干预等多种心理护理措施,可有效解决患者心理问题,使其树立对手术治疗的信心,进而减轻其心理和生理应激反应,便于手术顺利开展。

满意度为97.50%,对照组中的患者护理满意度为82.50%,实验组的患者护理满意度明显优于对照组,其中,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。结果表明,介入护理在脑血管介入治疗中的应用效果显著。

综上所述,在针对脑血管疾病展开介入治疗的过程中,使用介入护理有利于提高患者护理满意度,减少患者并发症的出现情况。具有显著的应用效果,值得推广。

参考文献:

- [1] 马梅林. 介入护理在脑血管介入治疗患者中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 49(07):884-885.
- [2] 李洁. 介入护理在脑血管介入治疗患者中的应用效果分析[J]. 山东农业工程学院学报, 2021, 34(06):126-127.
- [3] 崔朝霞. 介入护理在脑血管介入治疗患者中的临床应用观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 5(10):64-65.
- [4] 许风云. 介入护理在脑血管介入治疗患者中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 2(11):33+35.
- [5] 赵欣. 介入护理在脑血管介入治疗患者中的临床应用观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 4(18):105+108.
- [6] 唐雪. 介入护理在脑血管病介入治疗患者中的应用效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 3(29):144-145.

有效降低年龄大精神分裂病情反复发作情况,具有临床推广价值。

参考文献:

- [1] 马龙. 对长期住院的老年精神分裂症患者进行无陪护护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(06):242-243.
- [2] 王静. 长期住院老年精神分裂症患者接受无陪护护理的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(13):134.
- [3] 王艳霞. 无陪护护理对长期住院老年精神分裂症患者不良反应的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(15):140.
- [4] 文婷婷, 杨丁. 无陪护护理在长期住院老年精神分裂症患者护理中的应用体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(35):106.
- [5] 俞锴, 俞悦. 阿立哌唑联合舍曲林治疗精神分裂症患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2021, 37(16):2122-2124.

本研究发现,护理后,观察组的平均动脉压、心率较护理前均未明显增高($P > 0.05$),而对照组血压、心理波动幅度大($P < 0.05$),同时,观察组护理后的术前焦虑评分、疾病不确定感评分均低于对照组($P < 0.05$),这说明实施术前心理护理可有效减轻外科手术患者的术前焦虑心理,提升其对手术治疗的信心,有利于减小患者生命体征波动。

综上所述,在外科手术患者术前对其实施心理护理干预,可有效缓解患者焦虑等负面情绪,有利于维持其生命体征稳定。

参考文献:

- [1] 夏海燕. 术前访视对外科手术患者心理状态及手术耐受性的影响[J]. 吉林医学, 2020, 35(10):2253-2254.
- [2] 王鑫. 探讨循证护理对普外科患者术前心理状态及围手术期生存质量的影响[J]. 中国伤残医学, 2021, 23(23):156-157.
- [3] 路兴华. 优质护理对改善外科手术患者术前焦虑情绪及手术状态的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 8(12):163-165.