

共情护理在精神分裂症患者康复护理中的应用研究进展

汪 丽 何 洁 张 倩^{通信作者}

淮安市第三人民医院二区 江苏淮安 223200

〔摘要〕由基因突变引发的精神分裂症属临床常见的一种神经系统症候群，疾病发生时，患者多以精神活动或大脑功能异常为典型症状，部分患者甚至还会出现自残、自杀等倾向，如干预不及时，不仅会严重影响患者及其家庭，而且还会对其生命健康构成极大的威胁。现阶段，精神分裂症在我国的患病率逐年增加，并呈年轻化趋势，对患者的生活、工作与学习造成了较大干扰。故而，探索其科学、优质的护理措施已经成为了临床研究的热点。有鉴于此，本文分析并探究了有关精神分裂症患者的共情护理措施，以期为提高疾病康复质量提供一定思路。

〔关键词〕共情护理；精神分裂症；康复护理；应用效果；研究进展

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 07-171-02

共情又可称为神入、同感、投情等，属精神分析的一种核心概念，其是指人与人在交往中发生的一种积极的感觉能力。为了能够向精神分裂症患者提供持续、有效的高质量护理服务，医护人员不仅要对患者的内心世界进行准确感知，体验不同个性、境遇、文化背景的患者内心，而且还要认同和理解患者的情感，及时对其做出回应^[1]。研究表明，精神分裂症患者在康复期间存在严重的消极心理，通常可表现为低自我效能感、焦虑、抑郁等，如不能加以重视和干预，不但会阻碍患者的病情康复，而且还会干扰其预后^[2]。共情护理措施在临床中的应用有助于增强患者的情感体验，尽可能满足其心理需求，提高整体治疗效果的同时，还会增强患者及其家属满意度，加速疾病康复。本文对共情护理在精神分裂症患者康复护理中的应用研究进行了深入分析，旨在为提高疾病康复质量提供一定思路。

1 构建和谐、良好的护患关系

在康复护理期间，医护人员应将患者疾病康复当做工作目的，将相互平等、尊重、信任与合作作为工作基础，尽可能明确患者的护理需求，及时为其答疑解惑，从而增强患者的康复信心^[3]。由于受自身疾病、药物作用、不良反应、担心预后等因素的影响，精神分裂症患者在康复期间容易产生严重的负性情绪。故而，医护人员应针对患者的护理需求，对其开展具有个性化特征的健康宣教和康复指导，切实纠正患者对疾病的错误认知，提高对疾病相关知识的认知水平，帮助患者消除内心疑虑的同时，还应坚定其战胜病魔的信心。

2 主动与患者进行沟通交流

医护人员应主动与患者交流，通过相互交谈，可使其尽快消除陌生感，增强护患之间的亲切感和亲近感；帮助患者对自身疾病产生正确认识，鼓励患者充分表达个人的内心感受，医护人员应注意认真倾听，借助目光接触、点头赞同等方式给予适时回应，表示能够理解患者的情感，从而缓解其负性心理^[4]。

3 从患者角度看待问题

对患者及个人的情绪进行正确感知，同时还应精准识别并评价患者的情感状况，以便能够更好地理解患者内心所想，为其提供针对性的护理干预措施，从而增强患者对护理工作的满意度。

4 合理安排患者的入院生活

从患者的个性特点、个人喜好出发，对其住院生活进行合理安排，既要适当开展文娱活动，如听音乐、看电视、读书、打牌、下棋、画画、插花等，又要坚持体育锻炼，如慢跑、散步、打太极、游泳等，充分遵循动静结合的原则，不仅能有效分散患者对自身疾病的注意力，而且还能积极调动患者的生活情趣^[5-6]。

5 寻求患者亲朋好友的密切配合

在患者康复期间，医护人员应与其亲朋好友保持密切联系，及时对其展开保护性医疗指导，促使患者亲属和朋友意识到个人情绪会对患者的康复质量造成一定影响，叮嘱家属多抽时间探视患者，多给予患者陪伴、鼓励、关怀和安慰^[7]。

6 加强护理宣教

日常护理工作开展过程中，医护人员不仅要注意自己的言行举止，还应积极组织患者开展谈心活动；对患者的健康指导手册进行整理，根据其病情康复状况、理解能力耐心讲解疾病与保健相关的知识，鼓励患者对个人的疾病康复体验进行总结和分享。

7 结语

作为临床常见的一种精神类危重疾病，精神分裂症的病因和发生机制目前仍不十分明确，黄惠珍、周莉莉等学者^[8]推测，该类疾病的发生可能与环境、生化、个性、神经损伤以及遗传等因素具有密切关系。因此，绝大多数患者在临床治疗中常常处于稳定期与急性期相互交替的过程。采取药物干预方案治疗精神分裂症，虽然能暂时控制患者病情，但因其依从性不足，再加之病程较长、复发风险大，容易对临床疗效产生较大影响。研究发现，在精神分裂症患者康复护理中为其提供共情护理，可凭借专业性、连续性、全面化的优质措施及时掌握患者的心理变化，并为其采取针对性的疏导方法，最大程度地改善患者的不良心理^[9]。

综上所述，在精神分裂症患者康复护理中采取共情护理相关措施，可显著提升护理质量，促进患者病情转归。

〔参考文献〕

[1] 余小定. 基于人文关怀护理理念的心理干预在精神分裂症康复期患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(36):5017-5020.

[2] 和美清, 姚媛. 专科护士主导的MDT护理模式在精
(下转第173页)

合使用缓释抗生素或使用敏感抗生素。

3.4 人工关节融合术和关节置换术

目前,人工关节置换术应用非常普遍,因此如果患者出现关节骨折后,首先可以采用人工关节置换手术^[14]。因为关节处骨折愈合情况不好,并且很多高龄患者在发生关节骨折后会导致骨不连出现,所以可以选择人工关节置换手术。虽然人工关节置换术具有比较好的疗效,但后期假体会出现松动的情况,这限制了在临床中的应用^[15]。因此这种情况下可以选择使用关节融合手术。研究发现,当患者年龄为 50 岁以下,可以进行体力劳动,当颈骨股骨折发生骨不连后,可以使用髋关节融合术治疗^[16]。

4 中医治疗方法分析

我国中医认为,肾主骨生髓。患者出现骨折延迟痊愈和骨不连的情况,很大程度上属于先天不足或久病对元气造成损伤,因此可以选择调补肝肾和强筋壮骨的汤剂服用。早期阶段还可以导入中药离子,使中药在患肢部位直接起效,和中药内服共同起到作用。另外,使用骨折创伤治疗仪能够促进骨折愈合速度。除了上述治疗外,运用伤科接骨片也是治疗骨折的常用中药,可以起到活血化瘀、续筋接骨的效果,促进生成骨痂,加快骨折的恢复。同时,家属给患者炖排骨并加入醋,能够使钙质分解到排骨汤中,患者通过饮用排骨汤可以大量补钙,也可以促进骨不连的愈合。

5 未来展望

综合分析,临床有多种骨不连治疗方法,需要分析骨不连具体情况从而选择恰当的治疗方式。当前,治疗骨不连最常用的方法是手术疗法,随着技术的发展,骨移植手术和骨髓移植手术也获得了广泛推广^[17]。现在有很多新型的骨不连治疗方法得到了应用,主要是物理治疗和生物治疗,由于还在初期阶段,需要相关人员继续研究这些方法的治疗原理和使用效果。治疗骨不连为了愈合骨折部位,但如果治疗后使患者肢体活动发生困难,这样的情况下,虽然骨骼出现愈合,但仍然没有起到治疗应有的效果^[18]。因此治疗骨不连的时候,要联合康复治疗 and 骨折治疗,治疗过程中配合康复训练,才能使患者骨折愈合,恢复正常的关节功能。

[参考文献]

[1] 刘凤玲, 邓旭亮, 刘继光, 等. 电刺激效应对骨修复的作用[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2019, 13(11): 7069-7072.
 [2] 王军茹, 董利薇, 常利, 等. 应用电感耦合及射频理疗技术治疗骨延迟愈合骨不连[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2017, 44: 8954-8956.

[3] 邢星, 冯培. 体外冲击波治疗骨折延迟愈合及骨不连: 动物实验及临床病例随访[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2020, 9: 1625-1628.

[4] 梁斌, 李宏宇, 李丽春, 等. 体外冲击波治疗骨不连的实验研究[J]. 广西医科大学学报, 2016, 17(5): 661-663.

[5] 林坚平, 宋世锋, 黎早敏, 等. 自体骨髓移植复合人工骨治疗骨缺损[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2021, 15(26): 4891-4894.

[6] 孔志刚, 于海泉. 自体骨髓移植治疗青壮年陈旧股骨颈骨折[J]. 山东医药, 2016, 51(52): 56-58.

[7] 张爱国, 蔡建平, 杨掌权, 等. 重组人粒细胞集落刺激因子干预后自体骨髓移植对骨折愈合的影响[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2019, 14(37): 685-856.

[8] 邱娘, 张丽蓉, 沙玉, 等. 基因修饰的骨髓间充质干细胞复合脱细胞软骨基质促进疏松骨质修复的实验研究[J]. 疑难病杂志, 2021, 10(7): 521-523.

[9] Coords M, Breitbart E, Paglia D, et al. The effects of low-intensity pulsed ultrasound upon diabetic fracture healing[J]. Orthop Res, 2021, 12(2): 181-188.

[10] 李西要. 半环槽外固定联合带血管蒂的股骨内侧髁骨膜瓣或骨瓣移植治疗胫骨感染性骨不连[J]. 中国骨伤, 2017, 21(11): 869-870.

[11] 张建政, 刘智, 孙天胜, 等. 附加钢板治疗髓内钉固定后股骨肥大性骨不连[J]. 中国骨伤, 2021, 23(12): 932-935.

[12] 袁志, 刘健. 骨不连的防治[J]. 创伤外科杂志, 2019, 13(2): 189-193.

[13] 陈多军. 闭合复位克氏针髓内固定联合夹板外固定治疗掌骨干骨折 13 例[J]. 中医药临床杂志, 2020, 12(02): 175-176.

[14] Zelle BA, Gollwitzer H, Zlowski M, et al. Extracorporeal shock wave therapy: current evidence[J]. Orthop Traumatol Rehabil, 2019, 14(1): 66-70.

[15] Hausdorf J, Sievers B, Schmitt-Sody M, et al. Stimulation of bone growth factor synthesis in human osteoblasts and fibroblasts after extracorporeal shock wave application[J]. Arch Orthop Traumatol Surg, 2021, 14(3): 303-309.

[16] Bethegold standard for treating nonunions[J]. Injury, 2016, 12(1): 75-80.

[17] 周东生, 黄涛. 髓内骨折骨不连的治疗[J]. 中华创伤骨科杂志, 2022, 14(2): 101-104.

[18] 李连华, 刘智, 孙天胜, 等. 62 例胫骨干骨折骨不连的形成原因及治疗[J]. 实用骨科杂志, 2020, 16(5): 347-350.

(上接第 171 页)

精神分裂症患者安全管理中的应用研究[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(17): 2972-2974.

[3] 曹志丹, 胡雁真, 王蕾, 等. Orem 自护模式及其在精神分裂症护理中评估工具的应用进展[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(7): 629-632.

[4] 职璞, 田玉梅, 薛小保, 等. 计算机认知矫正治疗与日间康复技术对精神分裂症患者认知功能的改善作用比较[J]. 广西医学, 2020, 42(2): 129-133.

[5] 赵静. 自我角色认同护理结合音乐疗法在恢复期精神分裂症患者中的应用[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(7): 948-952.

[6] 陈妍琼, 施丽琴. 人文关怀护理应用于老年精神分裂症患者对其康复及回归社会的影响情况研究[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(14): 2602-2603.

[7] 陈琳霞, 姚国利, 任雪英, 等. 共情训练对精神分裂症患者监护人情感表达调节的干预研究[J]. 中国护理管理, 2020, 20(2): 195-199.

[8] 黄惠珍, 周莉莉, 吕琳霞. 细节护理对康复期精神分裂症患者嗜食跌倒事件发生的影响研究[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(4): 474-476.

[9] 韩桂芳, 周英, 陈玉琴, 等. 信息-动机-行为护理在慢性精神分裂症患者护理中的实行价值[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(5): 911-914.