

## 精神康复护理对慢性精神分裂症的影响

刘 莉

宜宾市第四人民医院 644000

**【摘要】目的** 探究对慢性精神分裂症患者施行精神康复护理干预的临床价值及对其认知功能的影响。**方法** 择取本院收治的慢性精神分裂症病患 72 例进行研究,按护理方式不同分为对照组和实验组,分别施以常规护理、精神康复护理干预。**结果** 相较于对照组,实验组患者 BPRS 得分显著更低,ADL、MMSE、WCST 评分显著增高, $P < 0.05$ 。**结论** 采取精神康复护理能有效改善慢性精神分裂症患者的认知功能及日常生活能力。

**【关键词】**慢性精神分裂症;精神康复护理;认知功能

**【中图分类号】**473.74

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1002-3763 (2023) 02-113-02

精神分裂症是具有相对复杂及异质性的慢性重型精神障碍,其临床症状为冲动、幻听、暴躁与被害妄想等精神性/阴性症状和认知障碍的错综复杂表现,其中,被害妄想为病人在急性发作期伴有强烈攻击性的主要因素。据有关病因学研究表明,精神分裂症的发生与心理/生物及社会因素紧密相关,遗传因素更是已被多个相关研究证明与精神分裂症的发病有关。该类疾病病人的行为与思维受各种幻觉/妄想等精神症状控制,通常均伴有自我伤害、对周围物体损毁等攻击性行为,抗精神病药物治疗作为该疾病目前的常用传统治疗方式,仅可改善病人临床症状,仍无法有效控制其攻击性的危险行为。有研究调查显示,精神分裂症病人在社会大众对精神疾病的歧视与不理解中,将导致其对自身行为产生怀疑而引发自我病耻感,致使自我效能下降而伤害可对个体身心健康产生保护性因素的自尊感,进而加重病人孤独、焦虑等不良情绪造成明显的社会功能的缺损。基于此,本研究将探讨对慢性精神分裂症患者施行精神康复护理干预的临床价值及对其认知功能的影响,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

择取 2022 年 1 月~2022 年 12 月间本院收治的慢性精神分裂症病患 72 例进行研究。对照组 36 例;实验组 36 例。

### 1.2 方法

对照组给予慢性精神分裂症患者常规护理,即常规疾病知识介绍、指导正确用药、饮食调整、康复锻炼指导等。实验组:在对照组基础上对本组病患施以精神康复护理干预,具体措施为:①强化宣教及情绪干预。患者自入院后即进行慢性精神分裂症疾病知识和药物知识的健康教育,并通过心理支持、对症情绪疏导、指导患者情绪管理等措施维持患者情绪稳定;②用药康复护理。告知患者严格按照医嘱用药对控制疾病的重要性,告知其所服用的药物名称、剂量、服药时间、服药方法、服药注意事项,并指导患者按医嘱自己配置药物。护理人员对患者用药自我管理技能进行检查评估,对于药物配置正确的可以按时服下,配置有错的立即纠正,鼓励患者多

尝试,剩余药物由护理人员保管,让患者逐渐建立自我管理服药的好习惯。同时对患者家属进行用药指导;③生活技能康复护理。对患者进行日常生活能力的康复训练,2 次/天,主要训练内容包括摆放衣物、换洗衣物、叠被子、整理床铺、拖地等简单事务。开始由护士根据患者功能衰退情况进行讲解和示范操作,之后护士每天鼓励患者自行完成,对于完成较好的患者及时口头肯定表扬,适当给予奖励,如发放牛奶,短途外出游园等。同时注意后期强化和巩固练习;④学习康复训练。每周组织患者读报、看书、看新闻,并定期开展讲课,由专业的精神科医生或心理医生进行精神卫生相关知识的宣讲,并针对患者或其家属的相关疑问进行解答;⑤开展形式多样的文娱活动。针对患者的不同爱好,组织患者参加围棋、象棋、乒乓球、篮球等娱乐活动,同时根据患者的具体兴趣安排观看电视节目、阅读、唱歌等文娱活动,对于获奖者给予一定奖励;⑥社交技能培训。根据患者自身具体条件和需要,安排对应的社交技能训练,告知患者训练的具体内容和步骤,由医护人员进行讲解和示范,指导患者学会表达自己意愿以及寻求帮助等,患者分组练习,通过组织病友交流使他们之间能够互相理解、互相支持,提升了患者人际交往技能和解决问题的能力;⑦认知干预。每周开展团体访谈 2 次,向患者介绍精神分裂症疾病的症状和特点,让患者认识到自己发病时的行为、思想及语言异常之处,提高自知力。在了解患者对人、事、物各方面的认知情况后,进行分析和讨论,针对其错误认知进行纠正,并引导患者客观评价其过去及现在,辅助其树立正确人生观、价值观。

### 1.3 统计学方法

数据采用 SPSS18.0 软件分析,满意度指标以  $n(\%)$  表示,组间行卡方检验对比;评分指标以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,采用  $t$  检验行比较。 $P < 0.05$  即差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 BPRS、ADL、MMSE、WCST 评分

干预后,实验患者 BPRS 得分显著低于对照组,且 ADL、MMSE、WCST 评分显著高于对照组, $P < 0.05$ 。详见下表 1。

表 1: 两组慢性精神分裂症患者 BPRS、ADL、MMSE、WCST 评分比较 [ $n, \bar{x} \pm s$ ]

| 组别  | 例数 | BPRS (分)         | ADL (分)          | MMSE (分)         | WCST (分)        |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|-----------------|
| 对照组 | 36 | 27.60 $\pm$ 6.28 | 50.25 $\pm$ 4.39 | 8.52 $\pm$ 4.36  | 5.62 $\pm$ 2.13 |
| 实验组 | 36 | 22.13 $\pm$ 5.17 | 68.37 $\pm$ 5.76 | 14.05 $\pm$ 4.65 | 7.51 $\pm$ 3.05 |

### 2.2 护理满意度

经护理干预后,实验组患者护理满意、一般满意、不满意例数分别为 17、17、2,护理总满意率为 94.40% (34/36);对照组患者护理满意、一般满意、不满意例数分别为 12、15、9,

护理总满意率为 75.00% (28/36)。组间比较两组慢性精神分裂症患者的护理满意度可知差异显著 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

精神分裂症为严重干扰人们日常生活行动的精神障

碍,其临床核心症状可分为复杂多样思维形式障碍、幻觉、怪异紊乱行为、社交退缩、快感缺失以及情感迟钝的阳/阴性症状的两大症状群,具有易多次发作和致残的两大特征。除以上典型症状外,精神分裂症病人均存在执行功能、注意力/记忆力的减退以及言语障碍等认知功能缺陷。有关研究表明,认知功能的缺陷与病人就业能力、日常生活和社会交往等方面密切相关。而临床的抗精神病药物对病人的主动性缺乏、社会功能减退等不良现象的改善并无显著优势,同时传统的封闭式环境管理容易形成病人行为衰退、孤僻等症状,故单纯的药物治疗还需配合相关康复措施的辅助治疗。且有临床数据调查显示,自杀身亡者中有 90% 以上的人员均患有精神障碍,社会人口学、首次发病年龄/病程、阴/阳性症状、自知力、抗精神病药物、伴发抑郁障碍等共患疾病和创伤经历均为造成自杀行为的相关因素。然现阶段的传统心理疗法无法很好帮助病人真正走出疾病阴影,致使病人在忍受不同程度的功能损害的痛苦体验后增加致残和死亡风险。为此,在对慢性精神分裂症患者施行治疗同时,为改善其认知功能,需同时施以全面、优质的护理干预,其中尤其需注重对患者认知功能的改善。对慢性精神分裂症患者采取精神康复护理干预,对改善其认知功能、日常生活能力、精神症状有积极

的临床价值。通过强化对慢性精神分裂症患者的宣教、情绪干预、认知干预以改善其认知功能,并使患者积极配合临床治疗及护理工作。同时施以用药康复护理以确保治疗效果,开展生活技能康复护理、学习康复护理、社交技能培训干预以改善患者日常生活能力,并定期组织患者参与文娱活动,进一步改善其精神状态。

综上所述,施行精神康复护理干预对改善慢性精神分裂症患者的认知功能、日常生活能力有积极临床价值。

#### 参考文献

- [1] 黄春蓉,傅育敏.综合康复护理对女性慢性精神分裂症患者 HAMA、HAMD 评分及用药依从性的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(30):3404-3406.
- [2] 姜德圆,杨敏,汪敏.心理联合行为矫正治疗对慢性精神分裂症患者不良行为习惯及精神康复的影响[J].双足与保健,2018,27(04):83+85.
- [3] 王晓燕,王伟灵,丁彬彬,陈淑蓉,张素琴,朱光,罗碧明,汪作为.慢性精神分裂症患者血清 Hcy、血脂水平与认知障碍的关系[J].检验医学,2015,30(12):1198-1202.
- [4] 陈碧清.慢性精神分裂症患者老年期的康复护理方法[J].中国卫生产业,2014,11(09):45-46.

(上接第 110 页)

者情况制定相应的护理措施,通过专业知识为其提供高质量护理服务,有助于减轻患者担忧,提高依从性。同时,护理人员在护理过程中热情积极,及时主动了解患者内心想法,尽可能满足其需求,给予患者信心,有助于加强护患间的联系,进一步提高患者依从性。

综上所述,运用心理护理直肠癌术后患者可改善患者心理状态,提高依从性,有助于促进其康复进程,在临床有一定推广价值。

#### 参考文献

- [1] 李艳丽,赵艳,牛小雪.反刍性沉思联合个性化健康

管理对高龄直肠癌术后患者生存质量的影响[J].哈尔滨医药,2022,42(05):103-104.

- [2] 黄太萍,黄玲芳,汪涛,等.居家护理联合心理护理对直肠癌术后结肠造口患者心理状况、自护能力及生活质量的影响[J].微创医学,2022,17(03):390-393.

- [3] 赵雪,胡雪,倪娜,等.心理护理与造口护理方法在直肠癌术后结肠造口患者中的应用[J].中国当代医药,2023,30(02):194-196.

- [4] 王杰.心理护理对直肠癌术后患者的效果观察及 SAS、SDS 评分影响分析[J].黑龙江中医药,2021,50(04):367-368.

(上接第 111 页)

本研究中观察组手术时间、住院天数均更短,止血效果更好,表明气压止血带联合手术室快速康复外科护理在骨折手术患者中更为有效。

总而言之,在骨折手术患者中运用气压止血带联合手术室快速康复外科护理值得推广。

#### 参考文献

- [1] 陈丽娟,邹玲玲.基于快速康复外科理念的手术室护

理在老年性股骨颈骨折患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2021,32(24):4028-4030.

- [2] 周晓雯,钱丽红,倪春燕.快速康复外科理念护理干预对足部骨折患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(8):153-155.

- [3] 徐建姣.气压止血带联合手术室快速康复外科护理在骨折手术患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(11):163-165.

(上接第 112 页)

(2.50%vs32.50%)更低( $P<0.05$ ),与周静学者<sup>[3]</sup>报告结果相符。分析原因为,人体站立状态时,受重力作用影响,静脉渗透压更低,部分水分子经心血管快速进入到组织间质,而大分子(如蛋白)则无法经过血管壁,血液浓缩。人体卧位会不断加大静脉渗透压,肢体肿胀,稀释凝血因子。因此,实施体位护理联合弹力袜,则可刺激到下肢血管,利于降低腿部静脉压力,让内皮细胞功能恢复正常,降低凝血因子活性,对血栓溶解有调节作用,进而降低下肢静脉血栓发生几率。综上,下肢静脉曲张术后患者接受体位护理联合弹力袜干预,

能缓解下肢血液高凝,降低下肢静脉血栓发生率。

#### 参考文献

- [1] 陈宁.体位护理联合弹力袜在下肢静脉曲张术后患者中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗,2021,32(14):2344-2346.

- [2] 赵明珠.弹力袜配合体位护理对下肢静脉曲张术后患者凝血功能及下肢静脉血栓发生率的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(29):100,107.

- [3] 周静.体位护理联合弹力袜在预防下肢静脉曲张术后静脉血栓中的效果观察[J].成都医学院学报,2019,14(2):230-233.