

个性化三维护理对女性精神分裂症患者预后康复的效果观察

莫海佳

河池市退役军人医院（河池市第四人民医院） 广西河池 547000

【摘要】目的 探讨个性化三维护理对女性精神分裂症患者预后康复的效果观察。**方法** 选取 2021 年 1 月-2022 年 12 月我院收治的女性精神分裂症患者 60 例，按随机数字表法分为两组，对照组选择常规护理干预，研究组选择个性化三维护理干预，分别对比两组患者的神经功能指标、PANSS 评分以及生活质量评分。**结果** 与对照组比，研究组的神经功能指标包括 BDNF、Hcy、NSE 和 MBP 水平更好（ $P < 0.05$ ）；研究组 PANSS 评分更低（ $P < 0.05$ ）；研究组生活质量包括生理精神支柱、社会功能、独立性以及心理功能更高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 个性化三维护理对女性精神分裂症患者预后康复的效果更加显著，可以明显改善患者的神经功能相关指标，提高其生活质量，治疗以后的 PANSS 量表评分更低，整体护理效果更好，可以推广应用。

【关键词】 个性化三维护理；女性；精神分裂症患者；预后康复；效果观察

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 08-133-02

精神分裂症目前在临床方面是一种病因还不明确的重症精神疾病。精神分裂症患者的大脑相关功能和精神活动出现异常，该病患者的临床病症比较复杂，会造成患者意识行为、情感活动、感知以及思维活动等出现障碍，造成患者的认知功能出现受损，最终造成患者的精神失常^[1-2]。调查资料发现，该病的临床患病率女性要明显高于男性。随着目前医疗模式的不断改变，对于该病的治疗方向也逐渐从早期预防以及后期康复开始转变^[3-4]。过去临床常对女性精神分裂症患者大多选择常规护理，但是措施缺乏整体性和针对性，对临床疗效的整体提升也不尽人意，因此为了让治疗可以顺利进行，要对该病患者予以积极有效的临床护理。干预现对我院收治的女性精神分裂症患者进行对比分析，发现个性化三维护理的护理效果显著，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2022 年 12 月我院收治的女性精神分裂症患者 60 例，分为两组，对照组 30 例，年龄 20~49 岁，平均（ 35.7 ± 2.5 ）岁。研究组 30 例，年龄 21~50 岁，平均（ 35.1 ± 3.2 ）岁。患者同意本次研究，且一般资料具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：选择常规护理干预，护理人员根据患者的具体病情选择利培酮等药物进行治疗，并予以饮食、睡眠、用药以及安全等护理干预。

研究组：选择个性化三维护理干预，具体内容如下：（1）建立由主任医师、临床护士长以及护理人员共同组成的一个个性化三维护理小组，并对小组人员开展专业化的护理培训。（2）具体干预内容如下：①健康知识宣教：护理人员根据口头介绍、发放宣传知识手册以及期刊读物等方式给患者介绍自身病症的病因、病机以及治疗等方面知识，在进行健康教育期间要耐心解答患者提出的问题^[5]。②情感支持：发病患者在发病前大部分都经历过重大的情感打击或者事件，自身的内心比

较敏感且脆弱，护理人员需要帮助患者家属一起进行情感护理。并允许其家属在每周探视 1 次，提醒患者家属在探视期间态度温柔，尽量多给予其安慰和理解。而且护理人员还需要宽解患者，帮助其用乐观、积极的心理状态处理生活上遇到的困难。③生活关怀：护理人员应该关注康复期患者的饮食以及情绪的变化情况，如果有食欲欠佳情况，在确定不是胃肠器质性的病变以后合理调整其饮食，定期更换饮食菜单。还要鼓励患者可以积极参与活动，根据情景模拟的方式，来处理生活上遇到的事情，来有效提升其应急处理的能力^[6]。④康复运动的具体实施：组织并帮助患者进行康复运动的训练，以护理人员为参照，使其进行模仿并让家属进行合理督促，保证康复训练的有效进行；在患者掌握部分运动技能以后鼓励其进行主动训练，给其制定合适的训练目标，答应完成目标的患者有一定物质奖励，来提高主动训练的积极性和依从性^[7]。

1.3 观察指标

比较神经功能相关指标：具体包括 BDNF、Hcy、NSE 和 MBP 水平。

比较 PANSS 评分：PANSS 评分包括 7 个条目的阴性量表、7 个条目的阳性量表以及 15 个条目的一般精神病量表组成，其中每个条目的分数都是 0~7 分，评分越高症状越严重^[8]。

比较两组生存质量：应用医院自制 SF-36 生存质量量表，通过问卷的方式调查比较两组患者的精神状态、情感状态、社会功能及生理机能等 4 项生存质量指标，满分 100，分数越高越好^[9]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析，计量资料以均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验，计数资料以率（%）表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

与对照组比，研究组的神经功能指标更好（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：治疗后神经功能指标（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	BDNF（ $\mu\text{g/L}$ ）	Hcy（ $\mu\text{mol/L}$ ）	NSE（ $\mu\text{g/L}$ ）	MBP（ $\mu\text{g/L}$ ）
对照组	30	25.82 ± 3.45	5.53 ± 0.49	9.85 ± 8.54	2.52 ± 0.35
研究组	30	33.25 ± 2.35	5.34 ± 0.12	8.38 ± 9.12	2.01 ± 0.27
T	/	5.231	8.554	9.345	5.475
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组比, 研究组 PANSS 评分更低 ($P < 0.05$), 见表 2。与对照组比, 研究组的生活质量更高 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2: PANSS 量表评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	阳性平均评分	阴性平均评分	一般病理平均评分	PANSS 平均评分
对照组	30	12.83±2.45	15.55±1.48	29.85±4.35	57.23±5.54
研究组	30	10.24±2.37	14.35±1.23	25.38±4.12	52.01±5.27
T	/	7.423	9.535	9.589	8.475
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3: 生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	生理 / 精神支柱	社会功能	独立性	心理功能
对照组	护理前	55.7±5.4	53.4±3.4	54.4±4.5	54.5±3.5
	护理后	73.4±4.3	71.2±3.5	72.5±3.7	74.1±3.4
研究组	护理前	55.1±4.8	52.9±4.4	54.9±4.7	53.9±4.1
	护理后	85.3±5.1	83.5±3.7	82.5±5.3	83.5±4.7

注: 组内比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

精神分裂症有很高的致残率, 患者因为长期处于病态心理, 就会慢慢成为始发性缺乏, 患者的社会功能会有比较严重的受损, 主要行为是孤僻、自理能力变差、没有兴趣爱好以及懒散等, 不能和当前社会所融合来做一个正常人。现阶段药物治疗只能缓解相关病症, 并不能全部治疗患者的精神方面残疾。研究发现, 精神分裂症女性的临床发病率要明显高于男性。女性患者特殊的临床表现主要有以下几点: 第一是家庭观念更强, 患者因为思念自己的家人和孩子, 无法安心的住院, 不能配合临床治疗; 第二是生理期特点, 因为内分泌出现周期性的变化, 且病情就有一定的不稳定性, 所以患者在经期的情绪很容易出现大起大落情况, 就更容易发生精神疾病。如果要确保女性患者有更加有效的治疗效果, 就应该在常规治疗基础上开展系统且有效的临床护理干预。

个性化三维护理属于一种新型的护理措施, 主要指的是患者的实际病情情况、日常生活的能力以及心理情绪 3 个维度, 并结合患者的实际病情, 去提供一个个性化的护理干预, 来提高整体的护理质量, 帮助其早日康复。个性化三维护理在进行临床护理干预期间通过从患者的心理、生理以及精神等多个方面出发, 根据心理护理和健康知识宣教对其认知行为予以科学干预, 提高其认识层面, 并加强了对食物的认知、判断和评估能力。而通过对医护人员予以定期的培训, 来加强医护人员的综合护理素质, 从而为患者提供更加优质全面的护理服务。通过为患者提供整体的护理服务、提高医护人员的整体服务意识、共同发挥团队的综合智慧, 最终有效改善患者的神经功能指标, 使患者尽快康复。而且医护团队彼此合作进行一个无缝链接的干预过程, 护理人员和主治人员能够密切配合对患者开展积极有效的护理和治疗干预工作, 制定针对性的护理方案, 还会对患者进行全面细致的心理护理、健康知识教育以及病情观察, 帮助患者根据具体情况去调整合适的饮食及睡眠, 防止患者发生紧张以及抑郁等负面情况, 从而有效提高患者的治疗依从性, 整体预后效果更好。该种治疗方法可以提高其情感方面的满足感, 增强患者的治疗信心。护理人员通过鼓励康复期的患者和他人积极交流以及情境模拟等相关形式, 可以提高其对不良精神刺激的整体防御能力, 提升护理中患者的人文关怀水平。文章通过对两组患

者进行对比分析之后发现, 与对照组比, 研究组的神经功能指标情况更好 ($P < 0.05$); 研究表明, 该护理的效果更好, 可以很好的改善患者的神经功能, 使其保持较好的正常精神状态。与对照组比, 研究组的生活质量更高 ($P < 0.05$); 研究组的 PANSS 量表评分更低 ($P < 0.05$)。证明个性化三维护理应用可以很好的改善其负面情绪, 提高生活整体质量, 改善临床病症, 帮助患者尽快康复。

综上所述, 个性化三维护理对女性精神分裂症患者预后康复的效果更加显著, 可以明显改善患者的神经功能相关指标, 提高其生活质量, 治疗以后的 PANSS 量表评分更低, 整体护理效果更好, 可以推广应用。

参考文献

[1] 黄宏. 个性化三维护理对女性精神分裂症患者预后康复的效果观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2022, 26(20):41-43.

[2] Iradukunda A, Wekha G, Ssewante# / Sup N.A. Mysterious Case of a 33-Year-Old Female Schizophrenic Patient Who Ingested a Kilogram of Metals: A Case Report [J]. Open Journal of Psychiatry, 2021, 11(3):174-185.

[3] 陈美, 陈耀英, 黄姬丽, 等. 工作坊护理模式对精神分裂症女性患者康复效果的影响 [J]. 医疗装备, 2021, 34(17):37-39.

[4] 吴德凤, 刘晓乔, 王亚妮. 个性化护理促进住院精神分裂症患者心理康复的效果及对生活质量的作用分析 [J]. 心理月刊, 2022, 31(2):100-102.

[5] 黄露, 滕萌萌, 陈晓春, 等. 个性化心理护理对女性精神分裂症患者住院态度及依从性的影响 [J]. 心理月刊, 2021, 13(11):25-27.

[6] 卢书艳. 探究个性化心理护理对精神分裂症患者康复的影响 [J]. 饮食保健, 2021, 20(11):134-136.

[7] 温金兰, 罗兰芳, 杨颖, 等. 家庭功能康复训练对住院精神分裂症患者家庭功能恢复及预后的影响研究 [J]. 家庭保健, 2021, 33(28):257-259.

[8] 王文娟. 以家庭为中心的延伸护理对精神分裂症患者预后及照护者躯体症状的影响 [J]. 当代护士 (综合版), 2021, 28(7):116-117.

[9] 丁建华. 急性精神分裂症治后患者心理状况调查与护理干预研究 [J]. 特别健康, 2021, 28(19):220-222.