临床护理路径在精神分裂症患者中的应用分析

刘路(钟祥市人民医院/武汉大学人民医院钟祥医院湖北钟祥431900)

[摘要]目的:探讨临床护理路径在精神分裂症患者中的应用分析。方法:选取2019年2月至2020年2月我院收治的90例患有精神分裂症的患者为研究对象,随机分为对照组(n=45例)和观察组(n=45例)。对照组予以常规护理模式,观察组则采用临床护理路径。对两组护理效果进行评估,比较两组患者护理认知功能(WCST)评分比较情况、两组患者护理前后糖脂代谢指标情况。结果:观察组患者护理前后总正确数、完成分类数评分均高于对照组(P<0.05),且随机错误数、持续错误数低于对照组(P<0.05)。观察组护理前后的FBS(空腹时的血糖)、TC(总胆固醇)、TG(甘油三酯)、LDL-C(低密度脂蛋白胆固醇)均高于对照组(P<0.05);HDL-C(高密度脂蛋白)低于对照组(P<0.05)。结论:采用临床护理路径用于精神分裂症的临床护理效果显著,提升患者糖脂代谢情况,增强认知功能,利于患者身体功能恢复,提升生活质量,值得推广和应用。

[关键词]临床护理路径;精神分裂症患者;认知功能

精神分裂症是指患者本身个性、思维、情感、行动发生改变,精神活动与环境出现偏差的一种最常见的精神病[1-2]。精神分裂症对患者的认知功能、社会功能都会造成极大地影响。本研究以我院收治的90例患有精神分裂症的患者为研究对象,探讨临床护理路径在精神分裂症患者中的应用分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

2018年6月至2020年10月我院收治的90例患有精神分裂症的患者为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组45例,男29例,女16例,年龄(41-66)岁,平均(53.26±12.23)岁。观察组45例,男25例,女20例,年龄(42-57)岁,平均(49.51±7.17)岁。

1.2 方法

对照组予以常规护理模式,观察组则采用临床护理路径。具体操作:

1.2.1 常规护理模式。每天由护理人员进行基础生活能力指导,以及药物服用;采取适当的方式进行心理压力疏导;定期每周一次的心理辅导咨询。

1.2.2 临床护理路径。从家属和护理两方面进行护理路径。家属部分:护理人员定期将患者的治疗程度,病情结果,相关疾病知识以及用知道告知家属,让家属随时了解患者病情,有利于患者加快治疗进度;护理部分:护理人员在患者住院之前的病情评估,制定护理方案、饮食指导、心理护理、社会认知功能训练等;安排患者住进一级病房,并做好患者防护措施,避免患者进行活动时,因自身原因或是其他原因造成身体上的损伤;在急性治疗期,护理人员每天按时记录患者的饮食,睡眠时间、卫生、服药情况,并交给主治医生,再由主治医生对病情进一步评估,制定下一步护理方案;患者出现幻觉、妄想症时,可通过娱乐方式转移患者注意力。

1.3 观察指标

(1)两组患者认知功能(WCST)评分中总正确数、完成分类数版块评分越高说明患者认知功能越高;反之随机错误数、持续错误数版块数越高说明患者认知功能越低。(2)FBS(空腹时的血糖)、TC(总胆固醇)、TG(甘油三酯)、LDL-C(低密度脂蛋白胆固醇)值提升;HDL-C(高密度脂蛋白)降低说明临床护理疗效显著。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,

计量资料行t检验,采用(x±s)表示,P<0.05差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理认知功能(WCST)评分比较情况

观察组患者护理前后总正确数、完成分类数评分均高于对照组(P<0.05),且随机错误数、持续错误数低于对照组(P<0.05),见表1。

2.2 两组患者护理前后糖脂代谢指标情况

观察组护理前后的FBS、TC、TG、LDL-C均高于对照组(P<0.05);HDL-C低于对照组(P<0.05),见表2。

3 讨论

精神分裂症是一种病因不明确的慢性疾病,会出现明显的妄想与幻觉,病情严重程度会影响患者身心健康,给患者家庭、社会带来沉重负担[3-4]。一般通过服用抗精神药物服用,采取心理指导以及多让患者参与工娱活动或是可以提高自理能力的活动的方式,缓解患者病情。目前,我院采用效果显著,加强对患者病情的评估与分析,从而提供更有效、更具科学性的护理方案。

本研究显示,观察组患者护理前后总正确数、完成分类数评分均高于对照组,且随机错误数、持续错误数低于对照组。观察组护理前后的FBS、TC、TG、LDL-C均高于对照组;HDL-C低于对照组,说明采用临床护理路径具有众多优势:提高患者治疗依从性,增强心理咨询效果显著;还能及时纠正患者产生的不良情绪、思维和行为方式,促进患者感情正常。

综上所述,采用临床护理路径用于精神分裂症的临床护理效果显著,提升患者糖脂代谢情况,增强认知功能,利于患者身体功能恢复。

[参考文献]

- [1]倪珣,曹燕.临床护理路径对精神分裂症患者的临床护理质量的影响研究[J].山西医药杂志,2019,48(04):120-123.
- [2]范彩云,王焦荣.临床护理路径对精神分裂症患者服药依从性及健康教育效果的影响[J].实用临床医药杂志,2019,023(015):27-30
- [3]耿艳,张莹.精神分裂症患者应用临床路径护理的效果[J].山西医药杂志,2019,v.48(15):131-134
- [4]Mazzone B,Farrokhi S,Depratti A,et al.A Retrospective Review of High-level Performance After the Return to Run Clinical Pathway in Patients Using the Intrepid Dynamic Exoskeletal Orthosis[J].Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy,2019:1-26.

表1 两组患者护理认知功能(WCST)评分比较情况(x±s)

组别	例数		总正确数(分)	完成分类数(分)	随机错误数(分)	持续错误数(分)
对照组	45	护理前	80.59±2.27	80.87±2.65	56.36±3.37	48.26±3.61
		护理后	87.29±0.18a	90.08±3.27ab	48.27±0.95ab	39.52±0.45ab
观察组	45	护理前	83.18±2.87	89.09±1.17	55.02±2.93	46.25±2.01
		护理后	89.26±5.18*	95.39±2.37	36.29±3.316	28.76±0.17b

与观察组比较,P<0.05;与护理前比较,P<0.05。

表2 两组患者护理前后糖脂代谢指标情况(x±s)

组别		FBS (mmol/L)	TC (mmol/L)	TG (mmol/L)	LDL-C (mmol/L)	HDL-C (mmol/L)
观察组(n=45)	护理前	5.25±1.33	3.21±0.26	1.57±0.78	2.63±1.61	2.59±1.06
	护理后	6.25±1.92b	4.37±0.96ab	2.55±1.28ab	3.36±2.21ab	2.12±1.36ab
对照组(n=45)	护理前	5.96±1.64	3.29±1.46	1.30±1.69	3.46±2.09	2.53±1.27
	护理后	7.34±2.89	4.53±2.46b	3.37±1.076	4.45±2.89b	1.34±0.52°

与对照组比较,P<0.05;与护理前比较,bP<0.05。