

## 系统社区护理对社区精神分裂症患者康复效果的影响

陈露思

成都市第四人民医院 四川成都

**【摘要】目的** 研究分析系统社区护理对社区精神分裂症患者康复效果的影响。**方法** 选取我院收治的社区精神分裂症患者作为本次研究对象,研究开展时间在2020年5月-2021年10月,共纳入的样本量为80例,将患者按照随机分配方法进行分组,以数字表法分为观察组(n=40,实施系统社区护理)和对照组(n=40,实施常规随访护理)。对比分析两组的康复效果。**结果** 从两组患者的BPRS评分和ITAQ评分方面展开分析,在入组时,观察组和对照组上述评分比较均未存在着明显差异( $P>0.05$ ),但是在3个月和6个月后,再次将两组评分的数据进行分析,数值间有着显著差异,前一项评分观察组更低,而后一项评分对照组更低,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );在护理3个月和6个月,两组均有患者出现了疾病复发,各时间段的复发率观察组和对照组比较,均是前者低于后者,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 在社区精神分裂症患者的护理中,予以系统社区护理具有较高的应用价值,患者的精神症状得到了明显改善,并且自知力显著提高,同时降低了疾病的再发风险,值得临床推广。

**【关键词】** 系统社区护理;精神分裂症;康复效果

### Influence of systematic community nursing on rehabilitation effect of community schizophrenia patients

Lusi Chen

Chengdu Fourth People's Hospital, Chengdu Sichuan

**【Abstract】 Objective:** To study and analyze the effect of systematic community nursing on the rehabilitation effect of community schizophrenia patients. **Methods:** The community schizophrenia patients admitted to our hospital were selected as the subjects of this research. The research was carried out from May 2020 to October 2021. A total of 80 samples were included, and the patients were divided into groups according to the random allocation method. Divided into observation group (n=40, implementing systematic community nursing) and control group (n=40, implementing routine follow-up nursing) by digital table method. The rehabilitation effects of the two groups were compared and analyzed. **Results:** From the analysis of the BPRS score and ITAQ score of the two groups of patients, at the time of enrollment, there was no significant difference in the above scores between the observation group and the control group ( $P>0.05$ ), but at 3 months and 6 months After analyzing the scores of the two groups again, there were significant differences between the values. The former score was lower in the observation group, while the latter score was lower in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). At 3 months and 6 months, both groups had disease recurrence. Compared with the control group, the recurrence rate of the observation group in each time period was lower than the latter, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** In the nursing of patients with schizophrenia in the community, systematic community nursing has high application value. The patients' mental symptoms have been significantly improved, and their insight has been significantly improved, and the risk of disease recurrence has been reduced, which is worthy of clinical practice promotion.

**【Keywords】** system community nursing; schizophrenia; rehabilitation effect

精神分裂症属于精神疾病的一种,在临床中十分常见,该病不仅有着较高的发病率,而且其复发率也较高,不仅给患者的日常生活造成了极大影响,而且还加重了家庭经济负担<sup>[1]</sup>。根据相关调查发现,我国该

病的发病人数超过了一千万, 该病的终身患病率约为 6.55%, 并且疾病在 5 年内的复发概率超过了 80%<sup>[2]</sup>。精神分裂症的病程长, 并且疾病易反复发作, 通常情况下, 住院 1 次的时间在 1 个月到 6 个月不等, 即使在出院以后患者也需要长期服药控制, 甚至有部分患者需要终身服药, 造成了巨大的经济负担<sup>[3]</sup>。多数患者疾病控制后出现, 认为自身病情已经得到了改善, 未能遵医嘱用药, 或者在家庭环境中受到刺激, 这些都会使疾病再次发作<sup>[4]</sup>。因此, 对于精神分裂症出院患者, 还需要采取社区护理管理, 这对患者的疾病康复有着积极作用。鉴于此, 本次研究选取我院收治的 80 例精神分裂症患者展开分析, 予以系统社区护理干预, 分析对患者的康复效果的影响, 现将具体内容阐述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在 2020 年 5 月-2021 年 10 月期间我院纳入的 80 例精神分裂症患者展开分析, 按照随机数字表法, 将参与研究的患者进行分组, 即为观察组和对照组, 单组样本量为 40 例。观察组: 男性 23 例, 女性 17 例; 病程范围 2-13 (5.62±2.70) 年; 年龄上限、年龄下限分别为 65 岁、25 岁, 平均年龄 (43.65±5.19) 岁。对照组: 男性 22 例, 女性 18 例; 病程范围 3-12 (5.57±2.69) 年; 年龄上限、年龄下限分别为 64 岁、26 岁, 平均年龄 (43.53±5.22) 岁。参与研究的患者均符合精神分裂症的相关诊断标准。将两组的基线资料进行比较, 各项数值间的差异较小 ( $P>0.05$ ), 两组具有对比研究价值。

### 1.2 方法

#### (1) 组

对照组患者在社区护理管理期间, 予以传统随访护理, 每月进行 1 次家访, 了解患者的病情恢复情况, 在家访期间未做特殊指导, 持续随访 6 个月。

#### (2) 观察组

观察组患者则采取系统社区护理, 方法如下: ①患者的病情痊愈出院后, 由社区对患者予以持续管理, 社区护理人员需要为患者创建病情档案, 记录患者的各项情况, 包括用药史、文化程度, 年龄、性别等信息资料, 并完善患者的家庭住址和联系方式, 方便后续的追踪调查。②组间社区护理小组, 负责本组患者的护理工作。护理人员通过电话、微信平台等渠道掌

握患者的基本信息。然后对社区进行综合评估, 例如社区的环境设施存在着的隐患问题, 患者的心理状态, 社会交往和应对能力, 疾病自我管控能力以及用药管理等, 根据上述情况, 制定针对性的护理措施, 及时对护理效果进行评价, 若护理效果不理想, 则需要对护理流程进行优化, 不断调整护理方案, 为患者提供全面、系统的护理服务。③利用家庭支持系统进行护理。社区护理人员需要积极与家属进行沟通交流, 取得家属的配合, 找出家庭因素中存在的问题, 组织家属参与到社区健康教育讲座中, 向家属详细讲解家庭的基本护理技巧、疾病的相关知识, 用药方法以及家庭应有的态度和做法, 让家属能够进一步了解疾病知识, 提高认识, 调整家庭交流方式, 形成良好的家庭氛围。精神分裂症患者需要长时间用药控制, 药物容易引起不良反应, 因此社区护理人员还需要指导患者对药物不良反应的识别, 以及对应的处理措施, 及时采取有效的护理措施, 保证患者的用药安全。④利用社会支持系统进行护理。精神分裂症患者受到自身病情的影响, 患者的社交功能随之降低, 社区护理人员需根据患者提供的资料, 走访患者的单位、朋友以及所在地居委会, 全面了解患者的社交范围, 并进行社区评估, 找出其中存在的问题, 如社会歧视等, 并针对这些问题及时采取有效的干预措施, 可以通过精神病知识宣传教育, 让人们能够正确看待精神病患者, 消除偏见和歧视, 为患者营造良好的社会环境。

### 1.3 观察指标

采用简明精神病量表 (BPRS) 和自知力与治疗态度问卷 (ITAQ) 分别对患者入组时、3 个月和 6 个月后的精神状态和自知力进行评估。记录两组患者在护理 3 个月和 6 个月后的复发人数。

### 1.4 统计学方法

将数据输入 SPSS21.0 系统软件中进行计算, 以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行计量统计, 以 (%) 进行计数统计,  $t$  检验和  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  则表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的 BPRS 评分

根据表 1 可知, 从两组的 BPRS 评分进行比较, 在入组时观察组和对照组评分未有显著差异 ( $P>0.05$ ), 在 3 个月和 6 个月时, 两组的评分有了明显差异, 上述时间段的评分均是观察组低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

表1 比较两组患者的 BPRS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	入组时	3 个月	6 个月
观察组	40	32.96±7.53	26.34±4.86	22.68±3.75
对照组	40	33.18±7.42	29.30±5.14	26.13±3.81
<i>t</i>		0.132	2.646	4.082
<i>P</i>		0.896	0.010	0.000

## 2.2 对比两组的 ITAQ 评分

由表 2 数据得知,观察组和对照组的 ITAQ 评分进行比较,在入组时两组的评分数值对比差异较小 ( $P > 0.05$ ),而在护理 3 个月、6 个月时,上述评分两组进行对比,数值均是观察组高于对照组,数据纳入统计学软件中分析,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表2 对比两组的 ITAQ 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	入组时	3 个月	6 个月
观察组	40	10.53±2.60	16.75±3.77	20.16±4.80
对照组	40	10.48±2.74	13.20±3.42	9.08±5.30
<i>t</i>		0.084	4.411	9.800
<i>P</i>		0.934	0.000	0.000

## 2.3 比较两组的复发情况

由表 3 得出,观察组和对照组在护理 3 个月时,复发例数分别为 0 例、4 例,6 个月时例数为 2 例、8 例,上述时间段的复发率观察组分别为 0.00%、5.00%,对照组分别为 5.00%、20.00%,观察组显著低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表3 比较两组的复发情况[n (%), 例]

组别	例数	3 个月	6 个月
观察组	40	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	4 (10.00)	8 (20.00)
$\chi^2$		4.211	4.114
<i>P</i>		0.040	0.043

## 3 讨论

精神分裂症属于严重精神疾病,该病的病程迁延,而且具有较高的发病率、致残率和复发率,严重危害着患者的身体健康,使患者的生活质量不断降低,并且给社会及家庭均带来了沉重负担<sup>[5]</sup>。目前,临床对于精神分裂症患者主要采用药物治疗,能够有效控制患者的病情,经过系统治疗后,患者的精神症状有了明显改善,其社会功能基本恢复,但是在出院后,若未能严格遵医嘱用药,或者受到外界因素的刺激时,将

会使患者的病情再次发作<sup>[6]</sup>。根据相关研究发现,在精神病患者的康复过程中,采取将教育和家庭干预对患者的病情恢复有着良好的促进作用<sup>[7]</sup>。

对于精神分裂症患者而言,在患者病情处于急性期时,必须接受住院治疗以外,多数时间患者均是生活在社区中,因此,良好的社区氛围有利于患者的病情康复<sup>[8]</sup>。本次研究结果显示,予以传统随访护理的对照组,与系统社区护理的观察组进行对比,在 BPRS 评分和 ITAQ 评分方面两组间有着显著差异,在护理 3 个月和 6 个月时, BPRS 评分观察组低于对照组,而 ITAQ 评分观察组高于对照组,并且就这两时间段的疾病复发率对比,均是观察组低于对照组。由此表明,在社区精神分裂症患者中予以系统社区护理,促进了患者的疾病康复,与传统护理相比较而言,这种护理方法对患者的精神症状改善作用更加明显,而且患者的自知力也有了明显提高,疾病的复发率显著降低,对患者的病情控制有着良好的效果。系统社区护理通过对家庭和社会支持系统,对患者家属进行了家庭教育培训,改善了患者的家庭氛围,为患者提供了良好的养病环境,通过走访患者工作和生活地区,实施社区疾病健康宣传教育,消除了亲友、同事,帮助其正确认识了精神病,消除了偏见,为患者营造了良好的社会环境,增加了患者的社会适应能力,有利于患者重回职场找寻自我价值,减轻了社会和家庭的压力<sup>[9]</sup>。

综上所述,系统社区护理在社区精神分裂症患者中取得了理想的应用效果,在经过护理干预后,患者的精神症状改善效果明显,且自知力得到了显著提高,同时还降低了疾病的复发概率,对患者的病情康复有着积极影响,有着较高的推广价值,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 胡燕. 康复护理对社区精神分裂症患者服药依从性和生活质量的影响[J]. 系统医学,2019,4(1):170-172.
- [2] 韩金祥,晏丽娟,孙旭海,等. 优化精神分裂症康复技术对社区精神分裂症患者康复效果的疗效研究[J]. 中国社区医师,2020,36(14):175-176,178.
- [3] 高晓庆,马冬梅. 社会工作联合综合精神康复训练对精神分裂症患者精神症状及社会功能的影响[J]. 中国医药科学,2020,10(1):194-197.
- [4] 吕治宇,周霖,严卫国. 团体心理干预对精神分裂症患者治疗效果的影响[J]. 中国社区医师,2019,35(27):139-14

- 0.
- [5] 孙艳平,王宏杰,刘玉红,等. 一体化护理干预对社区精神分裂症患者免费服药依从性的影响[J]. 护理实践与研究,2021,18(2):293-296.
- [6] 周晓月,郑亚丽,周仙琴. 医院-社区-家庭一体化延续护理对精神分裂症患者防治和康复的影响[J]. 中国康复,2022,37(1):61-64.
- [7] 陈华. 人文关怀在恢复期精神分裂症患者护理中的临床应用效果及满意度分析[J]. 中国社区医师,2021,37(23):111-112.
- [8] 陈慧武. 精神分裂症患者治疗同期实施精细化护理的临床价值[J]. 中国社区医师,2021,37(10):119-120.
- [9] 李洁,姚吉,李晓颖. 医院-社区-家庭无缝对接康复护理干预模式对精神分裂症患者的影响[J]. 中国现代医生,2

021,59(29):167-170.

**收稿日期:** 2022年5月8日

**出刊日期:** 2022年11月8日

**引用本文:** 陈露思, 系统社区护理对社区精神分裂症患者康复效果的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(9) :49-52. DOI: 10.12208/j.cn.20220396

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**