

重性精神障碍患者社区管理现状调查分析及干预对策

吴朝霞

北京市海淀区四季青镇社区卫生服务中心 北京海淀

【摘要】精神障碍在我国是一种患病率较高的疾病,约为13.4%,此类疾病的主要表现是思维、情感、感知等功能异常或紊乱,会降低患者的社会适应性、增加心理痛苦感。如果是重性精神障碍患者,自残行为、攻击行为等更加严重,对本身安全和社会公共安全的影响较大。由于此类疾病病程长,容易反复发作、迁延难愈,所以在展开必要的临床治疗的同时,还需要关注患者社会、心理、生理层面的健康状态,加强社区管理。但是,目前社区重型精神障碍患者管理中依然存在很多不足,无法达到管理的目的,本文对管理现状及干预措施展开总结分析,为提高社区管理效果提供指导意见。

【关键词】重性精神障碍;社区管理现状;干预对策

Investigation and analysis of community management of patients with severe mental disorder and intervention strategies

Chaoxia Wu

Sijiqing Community Health Service Center, Haidian District, Beijing, China

【 Abstract 】 Mental disorders in China is a high prevalence of diseases, about 13.4%, the main manifestations of this kind of disease is thinking, emotion, perception and other functional abnormalities or disorders, will reduce the patient's social adaptability, increase the sense of psychological pain. In patients with severe mental disorders, self-harm behavior and aggressive behavior are more serious, which have a greater impact on their own safety and social and public safety. Due to the long course of the disease, it is easy to relapse, prolonged and difficult to heal, so while carrying out the necessary clinical treatment, it is necessary to pay attention to the social, psychological and physiological health status of patients, and strengthen community management. However, at present, there are still many deficiencies in the management of patients with severe mental disorders in the community, which cannot achieve the purpose of management. This paper summarizes and analyzes the management status and intervention measures, so as to provide guidance for improving the effect of community management.

【Key words】 major mental disorder; Community management status; Intervention countermeasures

重性精神障碍在社会中是一类会严重损害社会生活能力的疾病,包括:精神分裂症、双相情感障碍、偏执性精神病、分裂情感性障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、其他强制治疗的精神障碍等^[1],行为紊乱、思维障碍、妄想、幻觉等都是常见症状,会降低整个家庭的生活质量。在日常生活中,患者还容易出现伤人毁物、自伤自残等行为,还会因此肇事肇祸威胁社会的安定,给家庭和社会带来沉重负担^[2]。在公共卫生体系功能持续改进中,已经逐渐的将精神卫生防治工作转移

到基层医疗机构和社区服务站,对患者信息进行登记,同时进行随访管理、用药管理等。通过有效的社区管理,能够辅助提升重性精神障碍患者的康复效果,降低复发风险,同时对提升患者社会功能也有重要意义,能改善患者生活质量和社会适应能力。社区管理过程中需要不断的完善管理措施,以满足患者、家庭及社会的实际需求,因此要对管理现状做调查分析,掌握现存的问题,再有针对性的制定干预对策,这样才能逐渐成形一套行之有效的社会管理体系,更好的服务于重性精神障碍患者。

1 社区管理现状调查中发现的问题

1.1 社区管理体系不健全

由于缺少健全的社区管理体系,所以对重性精神障碍患者及自身安全的预警能力较差。精神障碍患者还是主要在医院进行集中治疗,尚无标准化的社区延续性管理的动态追踪方法。如果患者存在危险行为倾向,不能第一时间识别、加强控制和干预。

1.2 患者用药依从性差

相关调查显示,重性精神障碍患者用药的空白期越长,临床疗效越差,越无法回归正常的社会生活^[3]。由于很多精神分裂症、分裂情感性障碍等患者不承认自己患病,不能感知到自己的疾病,所以抗拒服药;还有部分患者感觉病情好转,认为不需要继续用药,所以会自行停药或减少服药剂量。上述患者在社区管理过程中容易拒绝合作,不能达到家庭访视及定期复诊的目的,由此形成恶性循环,让病情反复发作,降低康复效果。

1.3 社区管理中家属配合度低

受到社会环境的影响,很多人会歧视精神障碍患者及家属,加之很多家属对精神障碍相关知识认知度低、对患者预后情况过度担心、经济压力大等,所以家属的心理状态会受到一定影响。因此,在患者社区管理过程中,家属会出现抵触情绪、消极对待,不能积极配合医护人员入户访视,或是拒绝说明患者治疗情况、情绪变化等^[4]。在这样的状况下,患者不能接受专业的社区管理,对其社会功能和精神状态康复产生不利影响。

1.4 自身安全保障问题

精神分裂症、双相情感障碍、偏执性精神病等都属于慢性精神障碍性疾病,需要患者在加重长期坚持用药才能有效控制病情,而社区管理中是否做到有效随访,会对患者的病情控制效果、社会安定等产生影响。社区管理规范中要求,每年需要对稳定患者随访知识4次,基本稳定和不稳定患者8次以上,记录重性精神障碍患者的用药情况、医院复诊结果、社会功能、精神化状态、生理状态等,并对患者用药依从性做监督,最大程度降低复发风险^[5]。但是在此过程中,因为无法控制随访环境,所以医护人员自身的安全容易受到威胁,从而降低随访服务质量。相关政府部门尚无相应的法律法规,对医护人员的权益提供保障,一旦被患者伤害,缺少法律支持。

1.5 缺少专业的管理人才

社区卫生事业发展中,最为普遍存在的问题,就是缺少专业的精神卫生人才,从业人员准入标准不统一,人力资源配置不足。经过分析,主要是因为社区工作条件、工作环境相对较差,加之工作待遇偏低,而医学院校毕业的专业人才多进入医院工作,不愿意参与到社区服务中,也就导致人才短缺。另外,高层次人才在聘任、职称等因素影响下,容易失去社区任职的意愿,造成专业人才流失。

2 重性精神障碍患者社区管理的干预对策

为了紧随社会经济发展与进步,打破重性精神障碍患者的社区管理现状,需要针对现存的问题制定一系列有效的干预措施,以提高管理质量,减少患者危险行为给自身、家庭、社会带来不良影响。

2.1 完善社区管理体系

提高对社区重性精神障碍患者管理的重视程度,不断完善绩效考核制度、安全管理制度、人事制度等管理制度,让日常工作有序开展。同时,需要落实区域性精防管理网,把社区服务系统做到实处,实现信息共享,提高管理的信息化程度。同时,制定连续性、动态性的社区服务流程,提升危险预警能力,为患者提供更多的支持,减少肇祸、肇事及关锁率^[6]。

2.2 加强社区康复治疗管理

社区建立康复治疗站,由专业的人员为患者及家属提供服务。首先,定期邀请精神科的医生到康复治疗站中为患者提供支持性心理治疗,通过专业的方法引导患者说出内心的想法和痛苦感受,对患者的病因做分析,让患者正确认识到自己的疾病,了解坚持规范用药的意义,防止病情反复发作。其次,定期组织病友交流会,鼓励患者加入进行互动交流,并引导患者多参加集体活动、家务活动、文娱活动等,增强自理能力,建立重返社会的信心^[7]。然后,康复治疗站为患者提供社会功能训练服务,比如:重返社区技能、症状自我监控、药物自我处置等,在训练过程中提高患者的治疗及服药依从性、减轻阴性症状、降低再住院率及复发率。

2.3 做好社会支持管理

回归社会是重性精神障碍患者的最终治疗目标,家庭成员、配偶都是患者获得社会支持的主要来源,家属的心理状态会影响患者的状态,也对患者的心理健康发展有着重要意义。因此,在社区管理中需要做好家属的思想工作,加强心理疏导,减轻家属的心理压力,在患者治疗、护理、日常管理等方面

表现出积极的态度。同时,需要通过专题讲座、地推等方式,为家属做好健康教育工作,让家属对精神疾病知识、康复知识、治疗知识等有更多的认识,更好的发挥看护者角色;还需要为家属讲解患者有良好的治疗、服药依从性的重要意义,让患者在家庭中能够监督患者规范用药。另外,需要加强精神卫生常识宣传,让社会人群对精神卫生知识有更多的认识,能够充分尊重精神障碍患者及其家属。

2.4 改进家庭访视方案

为了保证家庭访视过程中,社区工作人员的人身安全,需要提前制定应急预案,首先,在入户前综合评估患者的危险性,评估内容包括:自制力、意识行为、情感状态、思维状态、知觉、感觉、家属的配合度等^[9]。其次,合理配置人力资源,每个家庭访视小组医护人员中,需要包括至少1名男性,期间手机保持通畅,确保自身的安全性。

2.5 加强专业人才培养

提高社区管理质量,离不开专业的人才,鉴于现阶段社区精神病防治人员学历水平、业务能力不足,所以需要定期开展职业培训,定期展开知识讲座,并鼓励工作人员进行继续教育,逐渐提升工作人员的业务水平及综合素养。所有工作人员定期进行专业考核,与绩效挂钩;另外,逐渐改善工作环境、福利待遇、晋升机制等,从多方面留住专业人才,促进精防工作可持续发展下去。

结束语

综上所述,新时代背景下,社会竞争变得更加严重,人们承受的压力更大,在各种心理应激因素刺激下,容易出现精神障碍。由于在社会中重性精神疾病患者是弱势群体,容易受到歧视,而且患者本身就是危险源,所以要提高社区治疗与康复的重视程度。针对重症患者不仅要进行规范化、系统化、专业化的治疗,还需要在后续家庭治疗期间加强管理,以改善预后效果。通过完善管理系统、加强康复治疗、加强社会支持、改进家庭访视方案、加强专业人才培养等干预对策,可以彻底解决管理中现存的各种问题,帮助患者重返社会,避免危及自身安全、医护人员安全以及周围人安全,保持和谐、稳定的社会环境,推动国家精神文明建设。

参考文献

- [1] 张五芳,马宁,王勋,等. 2020年全国严重精神障碍患者管理治疗现状分析[J]. 中华精神科杂志, 2022, 55(2):122-128.
- [2] 易海,杨琼花,杜育如,等. 重性精神疾病社区管理服务背景下湛江地区患者及家属对疾病知晓情况的分析[J]. 四川精神卫生, 2020, 33(1):57-60.
- [3] 胡晓龙,陈婷婷,梁哲,等. 嘉定区社区严重精神障碍患者就业现状及影响因素分析[J]. 精神医学杂志, 2020, 33(1):54-57.
- [4] 彭建燕,岳玉川,傅育敏,等. 严重精神障碍患者及家属拒绝参与社区管理治疗服务网络原因的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(14):1871-1874.
- [5] 韩少伟,张良伟,刘国蓉. 严重精神障碍患者应用社区管理应急处置情况研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(1):180-181.
- [6] 李海宏,武海燕,王凤,等. 综合干预下的重性精神病的社区管理模式研究[J]. 新疆中医药, 2020, 38(5):66-68.
- [7] 郝楷荣,纪家武,熊端华,等. 严重精神障碍患者现状及调查分析[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(2):23-25.
- [8] 王玉成. 基于社区精神科门诊规范化管理的严重精神障碍患者成效分析[J]. 中国初级卫生保健, 2021, 35(2):23-25.

收稿日期: 2022年10月24日

出刊日期: 2022年11月30日

引用本文: 吴朝霞. 重性精神障碍患者社区管理现状调查分析及干预对策[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(9):79-81

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200553

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