

## 精神康复护理对精神分裂症患者的应用效果评价

郑佩佩

浙江省温州市第七人民医院 浙江温州

**【摘要】目的：**论精神康复护理在精神分裂症患者中的应用。**方法：**随机选择在我院医治的精神分裂症患者96例，按随机方式分组，其中48例采取常规护理（对照组），另48例实施精神康复护理（观察组），经观察对比，得出结论。**结果：**对于各项数据的对比来说，观察组护理方法的各项数据更加有优势，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。护理之后观察组患者不良行为发生率、护理后SAS、SDS评分、生活质量评分明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**使用本研究方法进行护理，可以减少患者的不良行为，改善患者的精神状态和生活质量，值得临床推广应用。

**【关键字】**精神分裂症；康复护理；随机对照试验；治疗结果

### Evaluation of the effect of mental rehabilitation nursing on patients with schizophrenia

Pei-peï Zheng

Wenzhou Seventh People's Hospital, Zhejiang Province

**【 Abstract 】 Objective:** To discuss the application of mental rehabilitation nursing in patients with schizophrenia. **Methods:** randomly selected in our hospital treatment of 96 patients with schizophrenia, grouped by random way, including 48 cases to take routine nursing (control group), another 48 cases of mental rehabilitation nursing (observation group), after observation and comparison, draw a conclusion. **Results:** For the comparison of data, the data of the observation group nursing method was more advantageous, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). After nursing, the incidence of bad behavior, SAS, SDS score and quality of life score in the observation group were significantly better than those in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Using this research method for nursing, can reduce patients' bad behavior, improve patients' mental state and quality of life, worthy of clinical application.

**【Key words】** Schizophrenia; Rehabilitation nursing; Randomized controlled trial; The treatment results

精神分裂症是一种以思想、行为和情绪等人格改变为特征的精神疾病，病因尚不明确，将对患者的生活和工作产生重大影响<sup>[1-2]</sup>。就精神分裂症患者而言，患者意识清晰，智力基本正常，然而，由于反复发作和延迟愈合的特点，精神活动不协调，甚至会损害患者的认知和其他社会功能。本研究采用精神康复护理，分析在精神分裂症患者护理中的应用及影响，旨在提高临床效果，经观察后临床效果满意，报告如下。

#### 1 资料及方法

##### 1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院2020年12月-2021年6月收治的精神分裂症患者96例。用随机数字法

分为对照组：年龄19-60岁，平均为（46.47±9.90）岁，共48例；观察组：年龄20-61岁，平均为（46.23±9.77）岁，共48例。

纳入标准：①所有患者均签署知情同意书；②通过伦理委员会批准；③所有患者均被诊断为精神分裂症，病情处于缓解期；④18岁以上，沟通能力正常；⑤患者护理风险评估结果为低风险，评分低于5分。

排除标准：①对疾病控制不佳的患者；②意识障碍的患者；③拒绝与外界交流的有自杀倾向的患者；④合并智力低下或其他严重器官疾病；⑤缺乏临床资料的患者。基本资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：给予常规护理。针对患者临床表现，采取应对措施。

观察组：实施精神康复护理干预，给予系统性和个性化相结合的精神康复护理，评估每位患者的病情，进行系统的规划和准备，康复过程持续 6 周。重点针对严重缺陷进行反复强化训练，视每位患者的实际情况而定。方法同下：

①生活技能训练。根据每个患者的特点，在衣、食、住、行等方面，通过示范、学习、修改和定期评估程序，重点培训缺失的技能，将努力培养患者独立完成各种生活技能。

②社交技能训练。鼓励患者根据自己的病情、爱好或接受指导与其他患者组成感兴趣的小组，通过协作学习和相互评价，加强和锻炼患者沟通、协调、解决问题和解决困难的能力，提高人际交往能力。

③劳动技能训练。从基本的清洁、擦拭、擦桌、洗碗、种植蔬菜、制作手工艺品，到单独或团体参与社区活动，加强和锻炼患者在日常生活中的工作能力，养成良好的职业卫生习惯和生活规律。

④体能训练。鼓励患者根据病情选择不同的运动方式，如乒乓球、跑步、健美操、太极拳、步行、慢跑等。让患者动起来，逐步提高患者体能，提高体质，释放情绪。

⑤健康教育。向患者提供有关精神疾病的健康教育，并通过视频、照片和教科书提供健康教育，提高患者对疾病的认识，教他们如何控制自己的情绪，并增加他们对治疗的信心。

1.3 效果标准

观察两组不良行为发生情况。包括隔离行为、抑郁、情绪低落、谈论死亡或自杀、负罪感。两组使用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)

对护理前后焦虑抑郁情况进行评价。分数越高，患者心理状态越差。

两组使用自拟量表对护理后生活质量进行评价。分为情感健康、自我认同、躯体健康、社会支持。分数越高，患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用 SPSS24.0 软件分析数据，进行配对 $\chi^2$ 检验不良行为发生情况，以 t 检验护理前后 SAS、SDS 评分、生活质量评分等计量资料。P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良行为发生率对比

对照组 48 例患者：隔离行为者 9 例；抑郁者 6 例；情绪低落者 2 例；谈论死亡或自杀者 3 例；负罪感者 4 例；总发生率 50.00% (24/48)。

观察组 48 例患者：隔离行为者 5 例；抑郁者 3 例；情绪低落者 2 例；谈论死亡或自杀者 1 例；负罪感者 0 例；总发生率 22.91% (11/48)。两组总发生率相比，差异有统计学意义 ( $\chi^2=15.839, P=0.000, P<0.05$ )。

2.2 两组护理前后 SAS、SDS 评分对比

护理前，对照组 SAS、SDS 评分为 (67.69±3.76) 分、(69.63±2.21) 分，观察组 SAS、SDS 评分为 (68.65±2.92) 分、(69.79±3.64) 分，两组数据差异无统计学意义 (t=1.397, P=0.165; t=0.260, P=0.795, P>0.05)；护理后，两组数据有明显差异，对照组 SAS、SDS 评分为 (46.77±3.34) 分、(47.37±3.25) 分，观察组 SAS、SDS 评分为 (41.76±2.91) 分、(40.29±2.34) 分，数据差异有统计学意义 (t=7.835, P=0.000; t=12.248, P=0.000, P<0.05)。

2.3 两组护理后生活质量评分对比

护理后观察组生活质量评分明显比对照组高，差异有统计学意义 (P<0.05)。具体数据见表 1。

表 1：两组患者生活质量评分情况对比[ $\bar{x}\pm s$ , 分]

组别	n	情感健康	自我认同	躯体健康	社会支持
对照组	50	79.21±3.51	80.75±2.61	79.59±2.27	81.46±3.61
观察组	50	88.33±3.71	89.78±3.89	90.10±2.53	91.95±3.56
t 值	-	12.371	13.355	21.422	14.334
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

精神分裂症是一种容易反复发作、病程较长的精神疾病，是一种比较严重的精神疾病，患者主要表现为情感淡漠、懒惰等。由于病情隐匿，很多患者发病后并未得到有效治疗，延误治疗或不恰当的治疗计划可能导致精神衰退和精神疾病。一些患者因与周围环境不协调的心理活动而加剧。另外一些患者表现出幻觉，这也是精神分裂症患者的一个重要因素，在幻觉的影响下，患者的行为会伤害他人和自己，对健康和社会产生不利影响。精神分裂症患者往往有更严重的睡眠障碍，患者往往难以入睡，睡眠时间短，睡眠质量差。睡眠质量越差，对治疗的影响越大。特别是部分患者容易产生焦虑、紧张等负面情绪，对治疗和生活失去信心，变得孤僻，不愿与他人交流。此外，患者在住院期间被置于相对封闭的环境中，缺乏与他人的交流也影响了疾病的治疗，部分患者因自身因素或其他原因出院后复发。另外，生活能力低下的患者无法获得家人的支持，或者经济负担沉重，影响患者病情的治疗效果，进一步加重了患者的病情并降低了生活质量。目前，精神分裂症的主要治疗方法是药物治疗，具有一定的疗效，然而，精神分裂症的预防和复发仍然令人担忧。因此，在治疗过程中需要对患者进行针对性的护理。

精神康复护理是结合患者病情制定的一种护理方案，具有人性化、适应性强的特点<sup>[3-5]</sup>。精神康复护理是一种新型的精神科护理方式，正在成为精神分裂症患者必不可少的护理程序。通过心理护理、药物指导、生活技能指导、社交技能培训等手段在精神康复护理中的应用，可显著改善患者的情绪，减轻患者的精神症状，展示患者的生活技能，恢复患者的社交能力，临床应用价值很高<sup>[6-7]</sup>。通过健康教育提高对自身疾病的认识，利用视频宣传让患者感受到生命和家庭的珍贵，让患者好好照顾自己的生活，减少自杀和伤害他人的负面行为<sup>[8]</sup>。通过教育提高患者的自尊心。此外，在治疗期间，相关的娱乐活动和康复锻炼可以提高患者的独立性和沟通能力，使患者融入团体并避免患者出现被孤立的情况。采用康复护理实践可以激发患者的能动性，提高他们适应生活的能力，改善病人的情感，提高

病人的社会价值。精神康复护理不仅仅可以改善精神分裂症患者的状况和康复结果，还可以提高患者的生活质量，这对于患者尽快返回家庭的怀抱来说非常重要。

总之，使用本研究方法进行护理，可以减少患者的不良行为，改善患者的精神状态和生活质量，因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

### 参考文献

- [1] 李艺强.精神康复护理对精神分裂症患者的应用效果评价[J].医学食疗与健康,2022,020(002):155-158.
- [2] 李萍.精神分裂症患者应用集体心理干预对其康复情功能的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,003(004):85-88.
- [3] 杨博涵,山文芳.心理康复护理对康复期精神分裂症患者效果及用药依从性评价[J].智慧康,2020,006(024):85-86.
- [4] 冯雨倩,李相云,孙今今.团体社交康复训练在封闭式精神科病房优质护理服务中的应用方法和效果评价[J].当代护士(中旬刊),2021,028(007):183-185.
- [5] 刘佳,赵蕾,彭述英,刘亚丽,黄新丽.人性化护理在康复期精神分裂症患者护理中的应用效果[J].反射疗法与康复医学,2021,002(002):92-95.
- [6] 修芳芳.观察系统性睡眠护理在精神分裂症伴睡眠障碍应用效果[J].世界睡眠医学杂志,2021,008(012):2228-2230.
- [7] 刘海燕.人文关怀护理应用于老年精神分裂症患者对其康复及回归社会的影响情况分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,007(047):105,114.
- [8] 邴孝叶.个性化护理干预对恢复期精神分裂症病人社会技能和生活质量的影响分析.饮食保健,2018,5(27):211

收稿日期: 2022年5月17日

出刊日期: 2022年7月2日

引用本文: 郑佩佩.精神康复护理对精神分裂症患者的应用效果评价[J].现代护理医学杂志,2022,1(2):182-184  
DOI: 10.12208/j.jmnm.202200126

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