

## 综合护理在老年精神病患者饮食安全护理中的应用

杜韩玉

成都市第四人民医院 四川成都

**【摘要】** 目的 分析综合护理在老年精神病患者饮食安全护理中的应用效果。方法 此次实验对象为老年精神病患者，入院时间均在 2020.03 月至 2022.03 月，入选患者共 84 例，利用电脑盲选法分组分为对照组（常规护理，n=42）与实验组（综合护理，n=42）。对比分析两组的饮食依从性、饮食意外事件发生情况及心理状态。结果 在饮食依从率上，实验组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。在饮食意外事件发生率上，实验组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。在 SAS 评分与 SDS 评分上，实验组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 对老年精神病患者实施综合护理干预后，对提升患者的饮食安全具有促进作用，临床可进一步推广应用。

**【关键词】** 综合护理；老年精神病；饮食安全；心理状态

### Application of comprehensive nursing in diet safety nursing of elderly mentally ill patients

Hanyu Du

Chengdu Fourth People's Hospital Sichuan Chengdu

**【Abstract】 Objective** To analyze the application effect of comprehensive nursing in dietary safety nursing of elderly patients with mental illness. **Methods** The subjects of this experiment were elderly mentally ill patients. The admission time was from March 2020 to March 2022. A total of 84 patients were selected. They were divided into control group (routine nursing, n=42) and experimental group (comprehensive nursing) by computer blind selection method. Nursing, n=42). The dietary compliance, occurrence of dietary accidents and psychological state of the two groups were compared and analyzed. **Results** The dietary compliance rate in the experimental group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of dietary accidents in the experimental group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). In SAS and SDS scores, the experimental group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** After comprehensive nursing intervention for elderly mental patients, it can promote the improvement of patients' dietary safety, and it can be further promoted and applied in clinical practice.

**【Keywords】** Integrated nursing; Geriatric psychiatry; Diet safety; Mental state

精神病在临床较为常见，是一种比较严重的心理障碍疾病，多见于中老年群体，给患者的日常生活造成极大不良影响<sup>[1]</sup>。老年精神病患者因年龄的特殊性，身体的各项机能退化，对抗精神病药物的耐受力较差，服药后产生的不适症状较多，易出现拒绝进食或暴饮暴食等现象，影响其正常进食情况<sup>[2]</sup>。因此，做好对老年精神病患者的饮食安全护理是十分必要的，可以纠正其饮食行为，提高饮食的安全性，促使其早日康复出院。鉴于此，本文就综合护理在老年精神病患者饮食安全护理中的应用效果进行分析，具体报告如下：

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

本研究开展时间在 2020.03~2022.03，实验对象为

84 例老年精神病患者，按照电脑盲选法分为 2 组，每组例数为 42 例。实验组中男患者 22 例（占比为 52.38%）、女患者 20 例（占比为 47.62%）；年龄区间范围在 60 岁至 78 岁，平均（ $69.42 \pm 1.36$ ）岁；疾病类型：精神分裂症 15 例，老年痴呆 18 例，其他原因所致精神障碍 9 例。对照组中男性占比 54.76%（23/42）、女性占比 45.24%（19/42）；年龄范围在 61 岁-79 岁，平均（ $69.85 \pm 1.47$ ）岁；疾病类型：精神分裂症 16 例，老年痴呆 19 例，其他原因所致精神障碍 7 例。对比分析两组的各项资料， $P > 0.05$ 。我院伦理委员会批准此次研究。

纳入标准：（1）均经精神科检查诊断为精神病患者；

（2）年龄处于 60 岁及以上；（3）住院时间超过 1 年

者；（4）了解此次研究流程，同意参加研究者。

排除标准：（1）心脏、肾脏等脏器功能异常者；

（2）住院时间低于 1 年者；（3）病历资料不齐全或不愿意加入研究者。

## 1.2 方法

### （1）对照组

对照组采取常规护理，具体方法为：入院后，责任护士为患者提供用药指导，每天监督患者用药；为患者提供就餐环境干预，保证就餐环境干净。

### （2）实验组

实验组展开综合护理，详细方法为：

①定期培训责任护士：医院应定期组织责任护士学习和培训，培训内容主要为：评估患者病情的方法；正确识别吞咽障碍的方法；掌握心肺复苏技能；掌握噎食海氏急救法等。同时，应培养责任护士的应急处理能力以及风险预防能力，不断增强护士的安全意识。此外，在日常工作之余，应加强护理理念以及职业道德素养的培训，提高责任护士的责任心、耐心以及爱心，为患者提供良好的护理服务。

②饮食指导：责任护士主动与营养师沟通，告知营养师患者的具体病情及信息，由营养师结合患者的喜好制定营养食谱。在食材选择方面，因患者年龄的特殊性，尽量选择新鲜、干净的食材，对于存在高血压、糖尿病等基础疾病者，营养师在制定食谱时应严格控制热量、糖分以及食盐的摄入量，避免加重基础病的病情，增加治疗难度；尽量为患者提供易吞咽、易消化的半流食或软烂食物，防止因食物堵塞而出现窒息情况。

③饮食安全护理：对于罪恶感或愧疚感症状严重者，责任护士需将饭菜搅拌均匀后指导患者食用，注意观察患者的进食情况，及时收掉病房内的残羹冷饭，防止其因为误食而诱发消化系统疾病。对于幻听、妄想症状严重者，责任护士可采取集体进餐方式，按时通知患者进食，并鼓励其发放餐具，确保其能够顺利进食。对于疑心病较重者，责任护士在用餐前需做好心理安抚，舒缓患者的负面情绪，必要时责任护士可陪同患者吃饭，消除患者的疑虑，让其配合进餐。

④心理护理：部分患者不愿承认自己患上精神疾病或者对精神疾病的相关知识缺乏认识，存在抗拒治疗甚至绝食等行为，情况严重者甚至出现摔东西行为，以此来发泄内心的不满。对于该类患者，责任护士应加强心理护理，仔细安抚和疏导其不良情绪，尽量满足患者的合理要求；等到患者病情稳定后，详细向其

解释疾病的相关知识点，着重强调住院治疗对病情稳定的积极作用，促使其可以主动配合治疗和进食等。同时，责任护士主动与患者家属交流，提高其对疾病知识的认知程度，让其意识到患者实施心理护理的必要性，邀请其参与到护理工作中，在日常生活中多多关心、理解和爱护患者，让患者感受到家人的温暖和支持。

⑤用药指导：对于服用抗精神病药物后出现食欲不振或进食行为障碍者，责任护士应立即报告医师，医师按照患者的实际情况调整药物剂量或者帮助患者更换药物，减少药物对进食的影响。

## 1.3 观察指标

（1）饮食依从性，判断依据：①干预后患者能够配合进食，评定为完全依从；②干预后患者基本可以配合进餐，偶尔出现拒绝进餐，评定为部分依从；③干预后患者仍然拒绝进餐，评定为不依从。仔细记录完全依从与部分依从的例数，计算饮食依从率。

（2）饮食意外事件发生情况：仔细记录噎食、误吸以及噎食死亡的例数，计算总发生率。

（3）干预前与干预后，心理状态：评估标准参照焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS），SAS 量表以 50 分为界，SDS 量表以 53 分为界，分数越低，评定为心理状态越良好。

## 1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件对数据进行统计学分析，使用  $t$  和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，使用  $\chi^2$  和 % 表示计数资料， $P < 0.05$  表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组饮食依从率的差异

从表 1 的结果可以发现，在饮食依从率上，与对照组（78.57%）相比，实验组（97.62%）显著更高（ $P < 0.05$ ）。

### 2.2 评价分析两组的饮食意外事件发生情况

在饮食意外事件发生率上，相较于对照组 16.67%（7/42），实验组 4.76%（2/42）更低，对比有差异（ $P < 0.05$ ），详细数据见下表 2。

### 2.3 对比两组心理状态评分的差异

从表 3 的结果能够看出，干预后，在 SAS 评分、SDS 评分上，实验组对照组（ $P < 0.05$ ）。

## 3 讨论

精神病属于临床常见病，主要是由于遗传、器质因素以及社会环境因素等所致，临床上表现为行为异常、精神异常、性格突变以及语言异常等症状<sup>[3]</sup>。

表 1 对比两组饮食依从率的差异[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	饮食依从率 (%)
实验组	42	24 (57.14)	17 (40.48)	1 (2.38)	41 (97.62)
对照组	42	18 (42.86)	15 (35.71)	9 (21.43)	33 (78.57)
$\chi^2$	-	4.078	0.482	17.301	17.301
<i>P</i>	-	0.043	0.487	0.000	0.000

表 2 评价分析两组的饮食意外事件发生情况[n(%)]

组别	例数	噎食	误吸	噎食死亡	总发生率
实验组	42	1 (2.38)	1 (2.38)	0 (0.00)	2 (4.76)
对照组	42	2 (4.76)	4 (9.52)	1 (2.38)	7 (16.67)
$\chi^2$	-	0.823	4.555	2.409	7.414
<i>P</i>	-	0.364	0.033	0.121	0.006

表 3 对比两组心理状态评分的差异 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	42	56.18±5.34	40.25±2.03	57.43±4.16	42.67±1.25
对照组	42	56.09±5.78	47.86±3.18	57.08±4.23	48.54±2.33
<i>t</i>	-	0.074	13.072	0.382	14.387
<i>P</i>	-	0.941	0.000	0.703	0.000

老年群体是精神病的患病群体之一，因老年群体的身体功能衰退，吞咽和咀嚼功能降低，加上长期服用抗精神病药物，增加了患者呛咳、噎食的概率，甚至出现窒息死亡<sup>[4]</sup>。据临床调查结果发现，与正常人群相比，因噎食致死的精神病患者的死亡率更高<sup>[5]</sup>。由此看出，加强对老年精神病患者的饮食安全护理是非常重要的。

既往临床对老年精神病患者主要采取常规护理，虽具有一定的效果，但其仅提供用药指导、就餐环境干预等基础护理，未重视饮食安全护理，增加了患者噎食、误吸、噎食死亡等饮食意外事件发生的风险性，降低了临床护理效果。综合护理是近些年来临床常用的护理模式，其坚持患者为中心的护理理念，综合评估患者的心理状态、饮食情况等，为其提供全方位的护理措施，保证饮食安全<sup>[6]</sup>。此次研究发现，实验组经综合护理干预后，其饮食依从率高于对照组，饮食意外事件发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )，提示综合护理的干预效果更佳。分析其原因是：相较于常规护理，综合护理将“以人为本”理念贯穿于整个护理过程，为患者提供更具有针对性、全面性且人性化的护理措

施，对罪恶感、幻听幻想及疑心病症状比较严重的患者，提供针对性的干预措施，可有效减少患者的心理障碍，提高其饮食依从性<sup>[7]</sup>。同时，责任护士主动与营养师沟通，帮助患者制定营养食谱，保证患者每天摄入足够的营养量；并且考虑到患者年龄的特殊性，尽量选择新鲜干净的食材，提供易吞咽、易消化的半流食或软烂食物，避免患者发生饮食意外事件，提高饮食的安全性<sup>[8]</sup>。此外，此次研究发现，在 SAS 评分与 SDS 评分上，实验组低于对照组 ( $P < 0.05$ )，提示综合护理能够改善患者的心理状态。追其原因是：综合护理注重患者的心理状态，为其提供心理干预，认真安抚和疏导其不良情绪，促使其以平和的心态面对治疗。

综上所述，综合护理用于老年精神病患者的效果显著，有利于提升饮食依从率，减少饮食意外事件的发生，舒缓负面情绪，值得临床加大推广力度。

## 参考文献

- [1] 尚君强. 护理安全管理在老年精神病护理中的实践探究[J]. 中国保健营养, 2020, 30(23): 393-394.

- [2] 陈慧月,丛伟东,占家铄,等.“5S”管理模式对精神科安全护理的效果探讨[J].中国卫生标准管理,2020,11(8):167-168.
- [3] 曾冬梅,严敏铃.综合护理干预对精神分裂症患者自知力和睡眠质量的影响研究[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(2):358-360.
- [4] 叶佳,曾奇佳,徐金容,等.综合护理管理对老年精神障碍患者跌倒的干预效果观察[J].中国药物与临床,2021,21(16):2877-2879.
- [5] 陈丹.综合护理干预对降低老年精神病患者跌倒发生率的影响[J].重庆医学,2020,49(S01):414-415.
- [6] 敖玉,曲健,孙瑞鹏.护理干预对老年精神病患者饮食安全的影响研究[J].中外女性健康研究,2021,000(017):158-159.
- [7] 李彦,廖波,卓小红,等.综合护理干预在精神科重症精神病患者中的应用效果[J].中国医学创新,2020,17(19):100-103.
- [8] 李柳璠.综合性康复护理在首次住院女性精神分裂患者中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(19):240-242,246.

**收稿日期:** 2022年7月28日

**出刊日期:** 2022年9月1日

**引用本文:** 杜韩玉, 综合护理在老年精神病患者饮食安全护理中的应用[J]. 当代护理, 2022, 3(7) :100-103. DOI: 10.12208/j.cn.20220300

**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**