

积极心理支持结合分层护理模式对老年精神分裂症患者的影响分析

刘 英

(陕西省西安市精神卫生中心 老年科, 陕西 西安, 710100)

摘 要: **目的** 分析积极心理支持结合分层护理模式对老年精神分裂症患者的心理状况及认知功能的影响。**方法** 选择本院就诊的老年精神分裂症患者 90 例作为研究对象。按照随机数表法分为对照组和观察组, 各 45 例。对照组患者采取常规护理, 观察组患者采取积极心理支持结合分层护理模式。护理 12 周结束后, 通过汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评定患者心理状况, 通过威斯康行卡片分类测验 (WCST) 评定患者认知功能。**结果** 护理前, 2 组的 HAMD 评分和 WCST 各因子评分比较无显著差异 ($P > 0.05$); 护理后, 2 组的 HAMD 评分显著降低, WCST 的错误应答百分比 (Rep)、持续性应答数 (Rp)、完成第 1 个分类所需的应答数 (R1st) 分值显著降低, 完成分类数 (Cc) 分值显著升高 ($P < 0.05$); 护理后, 观察组的 HAMD 评分比对照组显著降低, WCST 的 Rep、Rp、R1st 分值也显著降低, Cc 分值显著升高, 2 组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 积极心理学支持结合分层护理模式能够显著改善老年精神分裂症患者心理状况和认知功能。

关键词: 积极心理; 分层护理; 老年精神分裂症; 心理状况; 认知功能

中图分类号: R 248.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2019)08-108-03 **DOI:** 10.7619/jcmp.201908030

Effect of active psychological support combined with stratified nursing in elderly patients with schizophrenia

LIU Ying

(Geriatrics Department, Xi'an Mental Health Center, Xi'an, Shaanxi, 710100)

ABSTRACT: Objective To analyze the effect of positive psychological support combined with stratified nursing on the psychological status and cognitive function in elderly schizophrenic patients. **Methods** A total of 90 elderly patients with schizophrenia in our hospital were selected as the study subjects. According to the random number table method, they were divided into control group and observation group, with 45 cases per group. Patients in the control group received routine nursing, while those in the observation group received positive psychological support combined with stratified nursing. After 12 weeks of nursing, patients' psychological status was assessed by Hamilton Depression Scale (HAMD), and cognitive function by Wisconsin Card Classification Test (WCST). **Results** Before nursing, there were no significant differences in HAMD score and WCST factor score between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, HAMD score of the two groups, Errors Responses Percentage (Rep), Perseverative Responses (Rp) and The First Response (R1st) score of WCST decreased significantly, while the scores of Categories Completed (Cc) were significantly higher than nursing before ($P < 0.05$). The HAMD scores after nursing were significantly lower, the scores of Rep, Rp and R1st of WCST were also significantly decreased, and the scores of Cc of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Positive psychological support combined with hierarchical nursing model can significantly improve the psychological status and cognitive function of the elderly with schizophrenia.

KEY WORDS: positive psychology; stratified nursing; the elderly with schizophrenia; psychological status; cognitive function

老年精神分裂症主要有病程长、慢性发展和 容易复发的特点,严重影响着患者心理和身体健

康^[1]。精神分裂症的治疗目前是通过口服药物来缓解病情发展,而大部分患者仍然会出现不同程度的抑郁和认知功能低下,一般的常规护理只能用于基础护理,因此需要探讨新的护理模式^[2-3]。积极心理护理主要是挖掘人类最佳功能,引导机体产生积极心理,促进其形成积极的心理品质,最终实现幸福感的提升^[4]。分层护理主要体现“以人为本”的特点,能够减少患者负面情绪^[5]。本研究旨在分析积极心理支持结合分层护理模式对老年精神分裂症患者的心理状况及认知功能的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年4月—2018年6月来本院就诊治疗的老年精神分裂症患者90例作为研究对象。纳入标准:①符合《美国精神疾病诊断与统计手册》第IV版(DSM-IV)老年精神分裂症的诊断标准^[6];②通过初步治疗处在精神分裂症恢复中者;③年龄60~75岁,不限性别;④入院前血常规,尿常规还有其它一些检查正常者;⑤能知悉本研究相关内容,患者及其家属签署知情同意。排除标准:①存在智力障碍者;②患有脑部相关疾病、躯体疾病、滥用药物或酒精和对药物过敏者;③妊娠或哺乳期妇女。本研究项目提交并获医院伦理会批准。按照随机数表法,分为对照组和观察组,对照组患者45例,男23例,女22例,年龄60~75岁,平均 (65.27 ± 4.13) 岁,病程2~30年,平均 (25.33 ± 6.74) 年。观察组患者45例,男25例,女20例,年龄62~75岁,平均 (66.17 ± 4.56) 岁,病程2~31年,平均 (24.74 ± 6.36) 年。2组患者的年龄和性别等一般资料无显著差异($P > 0.05$),可以进行比较。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理模式,主要包括用药方面护理、常规的心理护理、健康宣教等。

观察组患者采取积极心理支持结合分层护理模式。(1)和患者面对面交流沟通,之后根据积极心理学理论作出有针对性的具体的积极心理护理内容。(2)组织小组进行心理支持。①初期(1~3周):帮助患者自我了解,可以采取讲座的方式对患者进行认知教育,使患者自己能够对负性心理进行疏解,之后提升患者本身价值认知。②中期(4~7周):组织患者欣赏有关感恩主题的歌

或文学作品等,让患者从中体会感恩,用积极的态度去实现自我价值。③后期(8~12周):组织患者观看励志类影视剧,阅读励志类相关书籍,帮助患者建立希望。心理支持的频率保持1次/d,每次大概在1h左右,以免患者出现抵触情绪。

分层护理:依据护士学历和综合能力把护士分为3个层次,一层为普通护士,主要任务是基础日常护理;二层为护师,负责监督普通护士的护理工作,帮助其解答难题,并完成难度较高的护理;三层为主管护师,管理整个护理工作,听取护师每日汇报,监督护理工作的完成情况。①普通护士:患者入院后,护士记录患者的精神症状、心理状况、自理能力、饮食和睡眠等基本情况,根据不同问题实施针对性护理,如果患者出现拒食或者暴食,要专门在患者进食时实施护理。另外,可以训练患者自理能力,比如起床、穿衣、吃饭、服药和睡眠等,在不对的地方及时纠正,对于表现良好的患者可给予表扬或奖励。②护师:检查普通护士每天的工作,对患者进行评估测试,制定特定的护理方法,解决普通护士遇到的棘手情况,组织患者家属参加健康宣教,宣传精神分裂症相关的知识。③主管护师:监管整个科室的护理工作,耐心与患者沟通,参加危急患者的应急处理,维持良好和谐的护患关系。

1.3 观察指标

12周结束后,通过汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评定患者心理状况,通过威斯康星卡片分类测验(WCST)评定患者认知功能。

①心理状况评定。抑郁情绪评价:采取汉密尔顿抑郁量表(HAMD)^[7]对2组患者治疗前后进行抑郁情绪评定。②认知功能评定。2组治疗前后,根据威斯康星卡片分类测验(WCST)^[8]来评定认知功能。WCST由计算机进行,观察指标通过电脑直接给出,选取一些稳定性较好的因子,如持续性错误数(Rep)、持续性应答数(Rp)、完成第1个分类所需的应答数(R1st)和完成分类数(Cc)。以上的所有量表都由2名精神科主治医师以上的职称人员同时来评定,一致性Kappa值为0.87。

1.4 统计学分析

选择SPSS 18.0进行数据统计分析,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计量资料比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 时表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者护理前后 HAMD 评分对比

护理前,对照组、观察组 HAMD 评分分别为(24.13±2.11)、(23.86±2.14)分,2 组护理前无显著差异($P>0.05$);护理 12 周结束后,对照组、观察组 HAMD 评分分别为(22.43±3.12)、(9.45±2.18)分;2 组护理前后 HAMD 评分有显著差异($P<0.05$)且观察组 HAMD 评分显著低于对照组($P<0.05$)。

2.2 2 组患者护理前后 WCST 评分对比

护理前,2 组患者 WCST 的 Rep、Rp、R1st、Cc 等因子无显著差异($P>0.05$);护理后,2 组 Rep、Rp、R1st 分值较护理前显著降低,Cc 分值显著升高($P<0.05$);护理后,观察组患者的 Rep、Rp、R1st 分值显著降低,Cc 分值显著高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者护理前后 WCST 评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	因子	护理前	护理后
对照组($n=45$)	Rep	27.13±12.11	22.15±11.12*
	Rp	34.16±12.77	28.23±12.93*
	R1st	58.66±31.25	46.32±23.14*
	Cc	2.12±1.02	3.12±1.25*
观察组($n=45$)	Rep	27.52±12.14	17.45±10.12**
	Rp	34.18±12.57	23.11±10.44**
	R1st	58.47±32.43	37.22±19.75**
	Cc	2.02±1.23	3.98±1.12**

Rep: 错误应答百分比; Rp: 持续性应答数;
R1st: 完成第 1 个分类所需的应答数; Cc: 完成分类数。
与护理前比较, * $P<0.05$; 与对照组比较, * $P<0.05$ 。

3 讨 论

老年精神分裂症是一种比较常见的疾病类型,恢复阶段患者存在显著的负性情绪,主要表现为抑郁和自我认知较低,这类负性情绪不但延缓患者康复,还会增加患者复发率^[9-11]。按照积极心理学知识,有严重心理疾病的患者,不仅仅需要克服其心理与精神障碍,还需要医护人员为其提供满意和愉悦的心理状态专业支持,以此增强患者群体的积极情感交流,满足幸福感,促进疾病康复^[12-13]。积极心理支持强调向患者灌输希望,给予希望支持,有利于降低患者抑郁情绪。通过知识讲座和阅读励志书籍等帮助患者获得归属感,情感丰富,通过互动和引导,激起患者感恩,尝试积极情感体验,有利于精神分裂症患者形成积极的心理品质^[14]。本研究中患者护理后抑郁评分

由最初的(23.86±2.14)分显著降低到(9.45±2.18)分,与陶婷婷^[15]研究一致。

分层护理模式是以科学的护理理念和态度为动力,通过不同层次的护理人员把知识宣教、心理护理和应急处理等方法自然融入到护理当中,并且以自身的行为满足不同患者的不同需求^[16-17]。分层护理有着分工明确的特点,能够充分调动不同层次护士工作的积极性,也增强了护士的责任感,提高了护理工作效率,帮助年轻经验少的护士成长,提高患者的护理满意度,改善护患关系^[18-19]。心理学结合分层护理,不但能够调整患者情绪,而且还能够改善患者认知功能^[20]。本研究结果显示,积极心理支持结合分层护理模式显著降低了患者的抑郁评分,降低 WCST 的 Rep、Rp、R1st 评分并升高 Cc 评分,说明能够缓解患者抑郁负面情绪,提高患者自我管理,改善患者心理状况和认知功能。

综上所述,积极心理支持结合分层护理模式对老年精神分裂症患者的心理状况和认知功能的改善产生了积极影响。

参考文献

[1] 吴霞,翟丽丽. 比较奥氮平与利培酮在老年精神分裂症方面的疗效与安全性[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(16): 88-89.

[2] 张爱慧. 奥氮平治疗老年精神分裂症患者的临床疗效及对认知功能的改善作用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(1): 154-155.

[3] 祝子安,刘丽,刘小艳. 55 例老年精神分裂症伴高血压患者的临床护理研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(1): 152-152.

[4] 刘文宇,王书友,陈霞,等. 积极心理学在老年期精神分裂症患者护理中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(2): 271-274.

[5] 熊玲玲,郑丽花,吴培清,等. 分层护理在血液透析患者临床护理中的应用效果[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(10): 926-928.

[6] 廖金敏,刘琦,姜思思,等. 精神分裂症幻听的静息态脑网络研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(5): 337-344.

[7] 沈丽桃,邓云龙. 悦纳进取与主观幸福感的关系[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2018(3): 272-276.

[8] 王兰. 心理护理改善抑郁症患者认知功能的效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(1): 246-247.

[9] 王勇,陈祖金,杨勇. 奥氮平治疗老年精神分裂症的效果及其安全性分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(10): 1465-1468.

② 跟普通 35 导丝相比,本研究自制碎石器所使用的 COOK-25 导丝直径更细,韧性更足,力道更大,能更有效切割结石。护士可以通过推送导丝随意控制圈套环的大小,理论上可以圈套住各种直径的结石,在巨大胃石的治疗中优势明显。与圈套器、取石网篮等传统碎石装置相比,此装置碎石过程中不易变形,可进行多次碎石。此装置具有制作简单、使用方便、价格低等优势。由于此碎石过程完全依靠手工机械性地利用斑马导丝切割结石,反复高强度碎石可能导致鞘管前端撕裂,可通过在鞘管前端包绕胶布进行预防,如遇过于坚硬的胃石,可结合金属鞘管 + 专业碎石手柄的改良方法进行碎石。

③ 食管保护套为胃镜快速进出咽喉部提供了一个安全通道,增加了胃镜进出时的空间,防止结石在通过贲门、食管入口等狭窄段时对黏膜造成损伤。食管保护套还可以避免胃液、结石等意外掉入气管而引起呛咳或窒息,但长时间应用保护套会对咽部黏膜产生压迫,可能引起患者咽部黏膜水肿,出现术后疼痛不适,因此护士在术前应在鞘管上涂抹充足的润滑油,术中及时轻轻地里外移动鞘管,并在术后做好咽部护理。

④ 二氧化碳气体被消化道黏膜吸收的速度明显快于空气,可有效减少术中、术后腹痛、腹胀及穿孔等并发症,增加碎石成功率^[9-11]。基层医院如无此设备,应注意术中、术后及时抽吸积聚在消化道内气体,以避免腹部并发症出现。

参考文献

[1] 杨晓璐. 胃石症行无痛胃镜胃石取出术的围术期护理[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(1): 76-77.

[2] 李良芳, 张庆芳, 马娟, 等. 两种方案治疗植物性胃石的配合及护理体会[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(9): 852-853.

[3] 郭华, 翁维华, 杨柳, 等. 可乐、碳酸氢钠联合胃镜治疗难治性胃石的护理[J]. 护理研究, 2013, 27(35): 4038-4039.

[4] 张丹丹, 张丽, 袁捷. 可口可乐治疗胃石症致肠梗阻二例[J]. 中华消化内镜杂志, 2013, 30(7): 411-411.

[5] 姚海芳, 毛吉波, 张燕, 等. 急诊无痛胃镜加外套管取食管锐利异物 56 例治疗体会[J]. 现代实用医学, 2015, 27(6): 739-741.

[6] 詹磊磊, 周红梅. 二氧化碳在内镜黏膜下剥离术中的应用[J]. 中华消化内镜杂志, 2015(4): 246-249.

[7] 郭晓燕. 观察全程无缝隙护理在胃结石手术室护理中的应用效果[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(21): 182-183.

[8] 董飞. 浅谈胃部手术后的外科护理与健康指导[J]. 中国保健营养(下半月), 2012(7): 2683-2683.

[9] 何光玉. 42 例胃结石内镜下碎石术的护理配合及疗效观察[J]. 中外健康文摘, 2012(41): 266-267.

[10] 钱懿玲, 范洁, 吴丽丽. 食管巨大结石内镜下碎石取石术一例的护理[J]. 中国保健营养: 下旬刊, 2013, 23(8): 4557-4557.

[11] 于楠楠, 李旭涛, 林淑娟, 等. 碎石器联合小苏打治疗胃巨大结石的护理[J]. 四川解剖学杂志, 2011, 19(4): 15-16.

(上接第 110 面)

[10] 王兆星. 人文关怀在恢复期精神分裂症护理中的应用分析[J]. 中国基层医药, 2018, 25(3): 399-399.

[11] 王向林, 侯丽华, 刘惠秋, 等. 精细化管理在老年精神分裂症患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(9): 143-145.

[12] 陈莹. 积极心理学理论在精神分裂症康复护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(36): 138-138, 143.

[13] 王彬, 孙莉, 陈兴, 等. 综合性干预对精神分裂症患者社会功能及生活质量的疗效[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(2): 38-41.

[14] 费惠慧, 王强, 张蓉. 积极心理学在住院精神分裂症病人护理中的运用效果研究[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(12): 244-245.

[15] 陶婷婷. 积极心理学理论在精神分裂症康复护理中的应用效果探析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(2): 158-158.

[16] 赵静. 护士分层护理管理在护理管理中的应用价值分析[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(4): 106-107.

[17] 曹红军, 易正金, 何俊琴. 分层管理模式在护理工作管理中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16): 230-232.

[18] 钱燕, 王海燕, 周玲. 分阶段康复指导计划在全膝关节置换术后患者康复中的应用效果的研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(2): 101-104.

[19] 童小均, 袁蕊, 沈小静. 层级管理模式对精神科护理质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(7): 982-984.

[20] 刘启兰. 探讨比较不同护理管理模式在提高传染病病房护理质量中的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(6): 129-130.