

# 精神障碍患者实施护理干预后对生活质量的研究

杨丽莉, 张 静

【关键词】 精神障碍; 护理干预; 生活质量; 负性情绪

【中图分类号】 R 470

【文献标识码】 B

doi: 10. 3969/j. issn. 1009-2595. 2014. 11. 035

精神障碍给患者及家属的心理功能与社会适应能力产生影响<sup>[1]</sup>。随着我国逐渐步入老龄化社会,老年患者发生精神障碍的几率逐年提升,而且老年人由于身体各项器官功能退化,对疾病的抵抗能力下降,因此更容易产生心理上的改变<sup>[2]</sup>。作者科室采用护理干预措施应用于精神障碍患者,取得了满意效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2012-01/2013-01 月收治的精神障碍患者 80 例,其中男 42 例,女 38 例,年龄 28~83(57.19 ± 11.34)岁;精神障碍病程 0.5~5(2.17 ± 0.89)年;精神分裂症 29 例,脑部疾病患者 12 例,情感受挫性精神疾病患者 18 例,躯体残疾所致精神障碍患者 11 例,老年痴呆症患者 10 例。纳入标准:①临床确诊为精神障碍的患者;②获得患者家属的知情同意,签署同意书。排除标准:①孕妇、哺乳期妇女;②合并有其他严重心、肝、肾等器官性疾病者;③服用过镇静类药物。

### 1.2 方法

对照组给予常规治疗和护理,对于合并有精神分裂症患者给予抗精神病药物治疗,合并有癫痫患者给予卡马西平治疗,伴有攻击性行为的患者应用小剂量的抗精神病药物氟哌啶醇治疗;观察组在对照组基础上给予患者综合护理干预措施。

1.2.1 心理护理 精神障碍患者在发病时会伴有极为复杂的心理变化,出现陌生感、孤独、恐惧等情绪,护士在患者入院后态度一定要和蔼,注意聆听患者的诉说。在日常护理基础上对患者进行健康教育知识的宣

传,指导患者如何使用精神科药物,注意让患者之间加强联系和沟通,组织患者开展益智类游戏、棋牌类活动等加强患者间的沟通交流<sup>[3-4]</sup>。

1.2.2 专科护理 护士在执行医嘱的过程中监督患者按时服药,密切关注患者服药期间出现的不适,是否出现抗精神病药物可能发生的静坐、震颤、肌张力障碍、迟发性运动障碍等不良反应,一旦出现及时告知医生进行处理;部分患者在癫痫发作时护士要注意防止患者跌倒,及时清理呼吸道分泌物,防止窒息发生,护士要加强对患者的巡视。

1.2.3 日常生活能力训练 由于精神障碍患者可能伴有不同程度的智力障碍,因此对患者进行针对性的生活技能训练,由简到难,从刷牙、洗脸、叠被子、整理床单被褥、洗澡等,训练过程中护士要有耐心,告知患者按照步骤进行<sup>[5-6]</sup>。

1.2.4 培养患者良好生活习惯 从作息时间开始培养患者日常生活习惯,督促患者按时起床、活动、吃饭、休息,指导患者自行整理床位,收拾房间,培养患者排队打饭、饭前便后洗手、同时有条件的可以培养患者间相互协助的能力。

1.2.5 加强基础护理 为患者创造良好的病房环境,定期检查患者个人卫生,协助患者梳头、理发、刮胡须、剪指甲等;对于有大小便失禁的患者要及时的进行清理,更换衣物;饮食上以容易消化食物为主,防止出现噎食,保证患者的营养。

### 1.3 观测指标

对患者生活质量进行评分,包括睡眠质量、运动能力、说话交流、大小便情况,同时对患者的负性情绪评分,包括抑郁、焦虑、躁动,满分 10 分。

### 1.4 统计学处理

将所得数据经 SPSS 17.0 进行统计学分析,计量资料采用均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,两组间采用 *t* 检

【基金课题】 2013 年东营市重点科技项目(GKY1303)

【作者单位】 257055 山东东营,胜利医院精神科(杨丽莉、张 静)

验;  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者生活质量情况

精神障碍患者进行护理干预后,睡眠质量提高,运动能力增强,能与人进行简单交流,大小便自理情况改善,与护理前相比,差异显著( $P = 0.0000$ ),见表 1。

表 1 患者护理前后生活质量情况比较 ( $\bar{x} \pm s, n = 80$ )

时间	睡眠质量	运动能力	说话交流	大小便情况
护理前	3.51 ± 1.29	3.42 ± 1.58	2.01 ± 1.33	2.25 ± 1.49
护理后	6.82 ± 2.37	7.09 ± 2.25	4.92 ± 1.58	5.17 ± 2.41
t 值	10.9718	11.9394	12.6027	9.2176
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 患者负性情绪情况

患者护理后,抑郁、焦虑、躁动等负性情绪明显改善,与护理前相比差异具有统计学意义( $P = 0.0000$ ),见表 2。

表 2 患者护理前后负性情绪情况比较 ( $\bar{x} \pm s, n = 80$ )

时间	抑郁	焦虑	躁动
护理前	7.83 ± 0.92	6.97 ± 1.03	8.11 ± 0.39
护理后	4.02 ± 1.14	3.34 ± 1.24	4.36 ± 0.91
t 值	23.2624	20.1414	33.8781
P 值	0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

精神障碍的致病原因主要有先天遗传、个性特征、体质因素与社会环境因素等<sup>[7]</sup>。大部分精神障碍患者会出现妄想、错觉、情感障碍、行为举止怪异等体征,患者缺乏自知力,既不承认自己患有疾病,也不会主动寻求医生帮助。本研究显示,精神障碍患者进行护理干预后,睡眠质量提高,运动能力增强,能与人进行简单交流,大小便自理情况改善,与护理前相比,差异显著( $P < 0.01$ )。患者护理后,抑郁、焦虑、躁动等负性情绪明显改

善,与护理前相比差异具有统计学意义( $P < 0.01$ )。

本研究对精神障碍患者实施了综合护理干预措施,护士在患者入院后开始进行心理护理,通过积极地沟通交流,了解患者的心理状态,消除和患者之间的陌生感,同时采取游戏、聊天等形式让患者之间进行交流,让患者感受到自身存在的价值,既表现出关心他人同时也能体会到被关心<sup>[8-9]</sup>。心理疏导的同时加强了对患者日常生活能力的锻炼,提高患者日常活动领域中独立性。良好的生活能力训练还有助于患者恢复生活习惯,体会到参与社会活动的乐趣,消除了与世隔绝的感觉,减轻了负性情绪<sup>[10]</sup>。本文还加强了对患者的基础护理和疾病专科护理,通过指导服用抗精神药物并注重观察服药期间的不适,及时发现药物不良反应,减少了意外事故的发生;此外通过有效地饮食护理和为患者创造良好的病室环境,让患者处在舒适的环境中,对疏导患者的负性情绪具有积极地作用。

## 参 考 文 献

- [1] 李 莉,李珊珊,邓 屏.精神科家属陪护病房的新模式及管理对策[J].华南国防医学杂志,2007,21(2):742-743
- [2] 刘一梅,余 琦,陈 莉.手术后患者状态-焦虑影响因素与护理干预[J].华南国防医学杂志,2012,26(4):217-218
- [3] 戴顺花,郑 红.老年期精神障碍临床特点分析及护理[J].临床合理用药杂志,2011,4(14):107-108
- [4] 袁朝霞,俞红英.女性住院精神病病人家属生活质量调查及护理干预[J].中国民康医学,2011,23(8):1005,1034
- [5] 张 丽.精神病病人家属健康教育需求的调查分析[J].全科护理,2010,8(2):548-550
- [6] 李冬梅.精神障碍患者服药不依从行为相关因素分析及护理干预[J].中国当代医药,2013,20(25):180-181
- [7] 兰 强.协同护理模式对脑损伤性精神障碍患者生活质量的影响[J].天津护理,2013,21(3):212-213
- [8] 徐乐乐,杨 茜.心理技术在特勤疗养员护理中的应用[J].华南国防医学杂志,2012,26(3):124-125
- [9] 洪巧丽,陈白丽,李香临.精神障碍病人服药不依从行为调查分析与护理[J].全科护理,2013,11(6):566-567
- [10] 张 玲,梁燕芳.护理干预对住院精神障碍病人家属负性情绪和生活质量的影响[J].护理研究:上旬版,2013,8(1):2370-2371 (2014-02-19 收稿)