

人性化社区护理干预对重度精神患者预后影响探讨

陆新颖 王贺

吉林省吉林市丰满区建华街道社区卫生服务中心

DOI:10.32629/carnc.v4i3.21340

[摘要] 目的: 社区内重度精神患者均接受人性化的社区护理干预,评估人性化护理干预的应用价值。方法: 于2024年5月—2025年5月纳入社区内58例重度精神患者,对其进行分组。用随机数字表法,共均分2组,分别进行常规社区护理(对照组)和人性化社区护理(观察组)。基于不同的护理干预方法,对比各项指标。结果: 经人性化社区护理后观察组的阳性、阴性与一般精神病理症状评分相比护理前下降,且低于对照组, $P<0.05$ 。干预后,观察组各项生活质量评分均高于护理前以及同期对照组, $P<0.05$ 。干预期间对照组中8例患者复发,观察组复发率为6.90%,对比有差异, $P<0.05$ 。对照组患者护理干预满意度低于观察组, $P<0.05$ 。结论: 采用该模式促进患者生活质量的提升,能够有效控制病情。

[关键词] 人性化社区护理; 重度精神患者; 精神症状; 预后

中图分类号: R47 文献标识码: A

Exploration of the Impact of Humanized Community Nursing Intervention on the Prognosis of Patients with Severe Mental Disorders

Xinying Lu He Wang

Jilin City, Jilin Province; Fengman District; Jianhua Sub-district; Community Health Service Center

[Abstract] Objective: To evaluate the application value of humanized community nursing interventions for severe psychiatric patients within the community. Methods: A total of 58 severe psychiatric patients in the community were enrolled and randomized into two groups between May 2024 and May 2025 using a random number table. The patients received either conventional community nursing or humanized community nursing. Various clinical indicators were compared based on the different nursing intervention methods. Results: Post-intervention, the positive, negative, and general psychopathological symptom scores in the observation group decreased compared to pre-intervention levels and were lower than those in the control group ($P<0.05$). Post-intervention, all quality of life scores in the observation group were higher than pre-intervention levels and those in the control group during the same period ($P<0.05$). During the intervention period, 8 patients in the control group experienced relapse, while the relapse rate in the observation group was 6.90%, showing a significant difference ($P<0.05$). The satisfaction rate with nursing interventions was lower in the control group compared to the observation group ($P<0.05$). Conclusion: This intervention model enhances patients' quality of life and effectively controls disease progression.

[Key words] Humanized community nursing; Severe psychiatric patients; Psychiatric symptoms; Prognosis

精神疾病是相对于躯体疾病的一类疾病,其主要表现为精神心理障碍,如精神分裂症、双相情感障碍等均属于重度精神疾病,具有病程迁延难愈、复发率高的特点^[1]。重度精神患者常伴随认知功能障碍、社会功能受损,且部分患者还存在伤人、自伤的行为,危及患者自身健康,同时带来较大的家庭和社会负担^[2]。目前,社区仍是重度精神患者康复的主要场所,社区护理干预质量直接影响康复效果,决定着患者病情控制与预后效果。人性化护理是一种围绕患者开展的护理工作,体现人文精神,强

调人文关怀,能够满足患者身心需求,给予患者优质的护理服务体验^[3]。本次研究将人性化护理应用于社区重度精神患者的护理干预,探讨分析干预效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以58例重度精神患者作为研究对象,均于2024年5月—2025年5月间从本社区收集选取,采用随机数表法进行分组,29例为一组。对照组中,包含17例男性,其余12例为女性;患

者年龄最大70岁,最小22岁,均值为(45.32±2.76)岁;病程为2~10(5.64±0.71)年。观察组中,男女人数比为16:13;年龄为20~70岁,均龄(45.43±2.59)岁;病程为2~10(5.59±0.68)年。以上资料两组对比均无差异, $P>0.05$,有可比性。

纳入标准:(1)纳入对象均符合重度精神病诊断标准;(2)年龄>18岁;(3)长期在本社区居住,能够配合护理与随访;(4)患者家属知晓研究内容,同意参与研究。

排除标准:(1)合并智力障碍;(2)存在严重自伤、伤人倾向,对护理配合度低;(3)合并严重心脏、肝脏、肾脏等重要脏器疾病;(4)因病情波动等退组。

1.2方法

对照组:组内患者在社区康复期间接受常规护理,护理人员每月进行一次上门随访,对患者精神状态进行监测,评估其病情变化情况。指导患者与家属按照治疗方案服用抗精神药物,说明用药注意事项,讲解病情复发的常见表现,提醒患者与家属定期复诊。向家属说明患者日常监护要点,保证患者安全。

观察组:对患者开展人性化社区护理干预,护理人员与精神科医师协同对患者进行全面评估,结合评估结果与患者病情、病程和家庭环境等,制定护理计划,具体如下。

(1)对患者进行人性化的病情监测,每2周进行一次上门随访,每月进行2次电话随访,以密切监测患者精神状态,了解患者情绪变化,询问用药情况与药物不良反应,记录其病情变化,一旦发现异常的病情变化及时告知医生,调整治疗方案,避免病情复发^[4]。(2)进行人性化的用药指导,根据患者用药依从性,对能够配合的患者进行一对一讲解,向患者与家属说明不同药物的作用、用药剂量、频率以及常见不良反应,结合手机闹钟、电子药盒等方式给予提醒;对于服药依从性差者,与其耐心沟通,了解抗拒用药的原因,进行心理疏导,并与家属协同进行监督提醒,增强患者用药治疗信心,分剂量包装药物,确保能够规范正确用药。(3)开展人性化心理干预,护理人员在与患者沟通过程中保持尊重与包容,避免指责,以增强患者的信任感,构建良好的护患关系^[5]。评估患者心理状态,耐心倾听患者表达,给予安慰与鼓励,引导患者正确认知自身疾病。每组组织患者进行小组活动,患者共同交流互动,分享康复经验,获得情感支持。(4)每2个月组织患者家属进行培训,讲解重度精神病康复知识,传授家庭监护技巧,说明疾病复发信号与应急处理方法,提升家属的疾病护理能力。护理人员关注家属心理状态,引导家属给予患者更多的耐心与包容,避免过度保护或歧视患者,从而给予患者家庭支持。(5)进行人性化生活技能指导与训练,指导患者进行个人卫生、饮食起居等生活训练,通过示范、指导等方式,促进患者自理能力的恢复。鼓励患者参与社区活动,根据患者兴趣爱好组织文体活动,帮助患者接触社会,提升社交能力。

1.3观察指标

1.3.1分别在护理前后对患者进行阳性和阴性症状量表(PANSS)评估,反映患者精神症状。量表涉及对患者阳性、阴性

症状,以及一般精神病理症状的评估,共包含30个条目,评分为1~7分,分值与精神症状严重程度成正比。

1.3.2护理前后评估患者生活质量变化情况,评估工具用精神分裂症患者生活质量量表(SQLS),评估维度包括心理社会、症状和精神/动机,包含25个条目,评分为1~5分,分值与生活质量成正比。

1.3.3干预期间密切监测患者症状,如精神症状加重,需要住院治疗或调整治疗方案,即为复发。统计两组患者复发情况,比较复发率。

1.3.4向患者与其家属发放自编满意度问卷,调查其对护理操作、护理态度、护理效果、人文关怀等的满意度情况,问卷总分100分,根据分值将其分为非常满意(≥ 85 分)、比较满意(60~84分)与不满意(< 60 分),计算比较满意度。

1.4统计学分析

本次研究涉及数据的统计学分析处理均用SPSS28.0软件,年龄、症状评分等计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,数据检验以t检验为标准;复发率、满意度等计数资料用(n,%)表示,数据检验用 χ^2 检验。数据间差异性依据P值进行评估, $P<0.05$ 表示对比有差异。

2结果

2.1护理干预前后两组精神症状评分比较

干预前后各项评分比较无差异, $P>0.05$;干预后两组评分对比观察组更低, $P<0.05$ 。见表1。

表1 两组干预前后精神症状评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	阳性症状		阴性症状		一般精神病理症状	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	29	24.51±3.57	15.04±2.59	22.74±3.38	14.62±2.43	30.75±4.12	22.68±3.84
对照组	29	24.63±3.60	19.12±2.81	22.90±3.51	18.45±2.39	30.69±4.15	26.03±3.91
t	-	0.128	5.749	0.177	6.051	0.055	3.292
P	-	0.899	0.000	0.860	0.000	0.956	0.002

2.2护理干预前后两组生活质量评分比较

干预后两组各项评分比较有差异,观察组均高于对照组($P<0.05$)。见表2。

2.3两组患者干预期间疾病复发率比较

29例对照组干预期间有8例患者病情复发,疾病复发率为27.59%;观察组患者共复发2例,疾病复发率为6.90%。统计学比较 $2=4.350$, $P=0.037$,两组比较观察组复发率低($P<0.05$)。

2.4两组患者及家属的护理满意度比较

两组满意度分别为96.55%、75.86%,比较有差异,观察组更高, $P<0.05$ 。见表3。

表2 两组干预前后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理社会		精力/动机		症状	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	29	28.32±	39.80±	25.84±	38.24±	24.53±	37.02±
		3.59	4.23	3.74	4.11	3.71	3.28
对照组	29	28.43±	34.32±	25.67±	31.52±	24.39±	30.49±
		3.55	4.16	3.85	4.03	3.65	3.35
t	—	0.117	4.974	0.171	6.287	0.145	7.501
P	—	0.907	0.000	0.865	0.000	0.885	0.000

表3 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	29	16 (55.17)	12 (41.38)	1 (3.45)	28 (96.55)
对照组	29	9 (31.03)	13 (44.83)	7 (24.14)	22 (75.86)
χ^2	—	—	—	—	5.220
P	—	—	—	—	0.022

3 讨论

重度精神疾病经临床规范治疗,病情稳定出院后需要长期居家康复,社区康复护理作为医院护理的延续,为患者居家康复提供专业的护理指导与干预,护理干预方式也决定了患者的预后效果^[6]。长期以来,社区护理以病情监测、用药指导为主,护理内容单一,忽视了精神疾病患者的心理需求,患者病情容易反复发作,预后效果欠佳^[7]。人性化社区护理强调人文关怀,在一定程度上弥补了传统护理的不足,在本次研究中取得了显著的护理成效。

研究显示,观察组在人性化护理后,PANSS评分均较低,与对照组差异明显,P<0.05。重度精神患者在人性化社区护理下,能够减轻其精神症状,其主要得益于护理中采取人性化用药指导,根据药物用药依从性进行针对性的指导,确保患者能够严格遵照医嘱用药,提高病情控制效果,因此PANSS评分下降^[8]。护理后,两组患者生活质量评分均提升,对比差异明显,P<0.05。表明人性化社区护理能够改善重症精神患者的生活质量,分析原因,护理期间对患者进行生活技能训练,帮助患者提升自理能力,同时组织社区活动增强患者社交能力,帮助患者回归社会,在此基础上,患者的生活能力得到较大提升^[9]。较对照组,观察组的复发率低,护理满意度高,P<0.05。表明人性化社区护理干预能

够降低重症精神患者疾病复发风险,获得患者较高的满意度,观察组护理接受人性化心理护理,缓解患者负面情绪,并在家庭支持下营造良好的康复氛围,减少不良情绪对患者病情的刺激,以避免病情复发^[10]。人性化社区护理干预的效果突出,患者家属对于护理的满意度也更高。

综上,社区护理工作中融入人性化护理理念,能够有效控制重度精神疾病患者的病情,帮助患者提高生活质量,降低疾病复发风险,进而提高护理满意度,护理价值与效果突出。

[参考文献]

[1]雷文娟,刘晓琴,涂文娟.社区过渡护理对严重精神障碍患者治疗依从性及家庭负担的影响[J].包头医学,2025,49(04):112-115+119.

[2]李晓霞,朱锦苹,张小鹏.社区护理对重症精神分裂症患者心理康复的影响[J].心理月刊,2024,19(05):70-72.

[3]徐丽,侯洁生,杨婕,等.医院-社区-家庭联合护理模式对社区解锁精神病患者症状缓解及再住院率的影响[J].护理实践与研究,2021,18(12):1890-1893.

[4]孙磊.医院-社区-家庭三位一体化干预对抑郁症病人自我护理能力及遵医行为的影响[J].全科护理,2021,19(14):2010-2013.

[5]汪敏,祖凤英.渐进式引导护理法结合重返社区技能训练对精神分裂症患者疾病症状和风险行为的影响[J].中国医药导报,2024,21(20):175-180.

[6]谭文玉,罗嘉欣.以接纳承诺疗法为导向的多元化护理在社区精神分裂症患者中的应用[J].心理月刊,2025,20(05):144-146.

[7]王慧慧,孙泉峰,李轩宇.医院-社区-家庭多元联动式护理管理模式在精神分裂症患者中的应用实践[J].心理月刊,2024,19(03):99-101.

[8]耿晓娣,李玉华,刘筱雯.改良式“重返社区技能训练”联合支持性心理护理干预对精神分裂症患者心理弹性与社会知觉的影响[J].海南医学,2022,33(22):2962-2966.

[9]周晓月,郑亚丽,周仙琴.医院-社区-家庭一体化延续护理对精神分裂症患者防治和康复的影响[J].中国康复,2022,37(01):61-64.

[10]李洁,姚吉,李晓颖.医院-社区-家庭无缝对接康复护理干预模式对精神分裂症患者的影响[J].中国现代医生,2021,59(29):167-170.

作者简介:
陆新颖(1991—),女,汉族,吉林人,本科,单位:建华街道社区卫生服务中心,职称:主管护师,研究方向:护理。