

循证护理在精神分裂症健康教育中的应用研究

张倩倩 符丹萍*

联勤保障部队 904 医院常州院区

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13341

[摘要]目的：分析对精神分裂症患者行循证护理健康教育的作用。方法：纳入 2023.01~2024.01 内收治的精神分裂症患者 66 例，采用随机数字表法分为对照组（常规健康教育）和观察组（循证护理健康教育）各 33 例，对比两组护理效果。结果：实施干预前两组精神病症状评分差异均不存在统计学意义（ $P>0.05$ ），干预后观察组评分均较对照组更高，且干预后观察组认知功能评分均高于对照组，组间差异均存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：临床中对精神分裂症患者行循证护理模式的健康教育干预能够显著改善患者精神病症状，提高患者自我认知功能。

[关键词]循证护理；精神分裂症；健康教育

中图分类号：R473 文献标识码：A

Research on the Application of Evidence Based Nursing in Health Education for Schizophrenia

Qianqian Zhang, Danping Fu(corresponding author)

Joint Logistics Support Force 904 Hospital Changzhou Campus Jiangsu

[Abstract] To analyze the role of evidence-based nursing health education in patients with schizophrenia. Method: 66 patients with schizophrenia admitted between January 2023 and January 2024 were included and randomly divided into a control group (routine health education) and an observation group (evidence-based nursing health education), with 33 patients in each group. The nursing effects of the two groups were compared. Result: There was no statistically significant difference in the scores of psychiatric symptoms between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the scores of the observation group were higher than those of the control group, and the cognitive function scores of the observation group were higher than those of the control group. The differences between the groups were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Evidence based nursing interventions for schizophrenia patients in clinical practice can significantly improve their psychiatric symptoms and enhance their self-awareness.

[Keywords] evidence based nursing, schizophrenia, health education

精神分裂症作为一种复杂而严重的精神障碍，对患者的日常生活、社交功能乃至整个家庭都带来了深远的影响。患者常常出现幻听、妄想、情感混乱等症状，这些症状不仅影响了他们的生活质量，也给家庭和社会带来了沉重的负担^[1]。近年来，随着医学模式的转变和护理学科的发展，循证护理作为一种基于实证证据的护理方法，在精神分裂症患者的治疗与康复中得到了广泛应用。循证护理强调将最新的科学研究证据与临床实践相结合，以制定最有效的护理和治疗方案。它不仅关注治疗方法的科学性和有效性，还注重个体化护理计划的制定，以满足患者的个性化需求^[2]。在精神分裂症的康复过程中，健康教育扮演着至关重要的角色。传统的健康教育方法往往缺乏科学性和系统性，难以满足精神分裂症患者的个性化需求。相比之下，循证护理在健康教育中的应用则能够克服这些不足^[3]。本研究中，即分析了对精神分裂症患者行循证护理健康教育的作用，具体报道如下：

一、对象和方法

（一）对象

纳入我院 2023.01~2024.01 内收治的精神分裂症患者 66 例，采用随机数字表法分为对照组（常规健康教育）和观察组（循证护理健康教育）各 33 例。对照组男性 20 例，女性 13 例；年龄 31~74 岁，平均年龄（ 49.28 ± 2.17 ）岁；病程 3~12 年，平均患病（ 7.91 ± 2.87 ）年。观察组男性 19 例，女性 14 例；年龄 33~76 岁，平均年龄（ 49.64 ± 2.11 ）岁；病程 3~13 年，平均患病（ 7.68 ± 2.91 ）年。两组基本资料不存在统计学差异性（ $P>0.05$ ）。研究经患者家属知情批准。我院医学伦理委员会对研究内容审批。

（二）方法

对照组使用常规健康教育：

早期识别与治疗教育：强调早发现、早治疗的重要性。向患者及其家属普及精神分裂症的基本知识，包括疾病的常

Clinical Application Research of Nursing Care

见症状、发病原因、治疗方法及预后情况。教育他们认识到早期识别和治疗对于控制病情、减少复发、提高生活质量的关键作用。

遵医嘱用药教育:明确告知患者药物治疗是控制精神分裂症症状、预防复发的重要手段。详细讲解药物的名称、剂量、用法及用药时间,强调遵医嘱按时按量服药的重要性。教育患者及家属如何妥善保管药物,防止误用或滥用。同时,提醒他们注意药物的不良反应,如有异常应及时就医。家属应监督患者用药,确保药物摄入的准确性,同时给予患者坚持用药的鼓励和支持。

心理与社会功能恢复教育:通过认知行为疗法(CBT)等心理治疗方法,帮助患者建立正确的自我认知,区分真实与虚幻,学会调节情绪。鼓励患者参与社交活动,如小组讨论、志愿者服务等,提高他们的人际交往能力,减少孤独感和焦虑情绪。指导患者学习日常生活技能,如烹饪、购物、理财等,以增强其独立生活能力。根据患者的具体情况,提供职业发展咨询和学习支持,帮助他们逐步融入社会,承担社会角色。

家庭与社会支持教育:教育患者家属如何与患者进行有效沟通,了解患者的思想动态和需求,给予关爱和支持。引导患者及家属充分利用社区资源,如心理咨询、康复服务等,促进患者的全面康复。提供社会融入策略指导,帮助患者逐步适应社会环境,减少社会排斥和歧视。

生活方式调整教育:指导患者保持规律的作息時間,确保充足的睡眠和休息。提供健康饮食建议,鼓励患者均衡摄入营养,禁食烟酒及浓茶等刺激性物质。鼓励患者进行适当的体育锻炼,如散步、瑜伽等,以增强体质和免疫力。

自我监测与预防复发教育:教育患者及家属如何观察病情变化,如有异常应及时就医。提供预防复发的策略指导,如避免应激因素、保持良好的心态等。

观察组使用循证护理的健康教育:

入院初期健康指导:在患者刚入院时,由于病情尚未控制,可能存在抵触情绪。此时,护理人员应以和蔼的态度、亲切的语言与患者接触,建立良好的护患关系。向患者详细介绍病房内的医护人员、责任护士及同室病友,帮助患者建立初步的人际联系,减轻陌生感。讲解病房的布局、安全设施(如紧急呼叫按钮)、日常设施使用方法(如电视、空调等),确保患者能够安全、舒适地居住。明确医院的作息时间、探视制度、物品管理规定等,引导患者遵守医院规定,维护良好的住院秩序。

疾病治疗中的指导:依据循证护理原则,结合患者的具

体病情、症状轻重和耐受性,制定个性化的药物治疗方案,确保用药的有效性和安全性。根据患者的病情,给患者讲解所服药物的名称、剂量、作用和副作用以及注意事项等。强调遵医嘱服药的重要性,并告知患者如感觉身体异常应及时与医护人员联系。针对患者的具体症状,如幻觉、妄想等,进行个性化的心理疏导和健康教育。教育患者及家属如何监测药物疗效及不良反应,如出现异常,应及时与医护人员沟通,以便及时调整治疗方案。

心理疏导与健康促进:应用心理学知识,加强与患者的沟通和互动帮助,患者正确把握现实,对生活重新树立信心。给予患者心理上的安慰和支持,疏导患者的情绪,鼓励患者保持平和的心态,积极配合治疗和护理。教育患者学会识别和管理自己的情绪,通过深呼吸、冥想等方法缓解焦虑和压力,引导患者正确看待生活中的挫折和困难,学会积极的应对策略。组织患者参加小组讨论、康复活动等,促进患者之间的交流和互动,提高患者的社交能力和自信心。

康复期健康指导:指导患者学会自我观察和评估病情,提高综合性自我护理能力。提醒患者避免接触刺激性强的事物,如恐怖电影、暴力游戏等。向患者及家属讲解精神分裂症容易复发的特点,使患者能够认识到防止复发的重要性。宣传长期维持药物治疗是精神分裂症康复的重要策略之一,需告知患者及家属病情波动复发的早期症状。鼓励患者出院后积极参加适当的社会活动,如工作、学习、社交等,以促进患者社会功能的恢复。

(三) 观察指标

(1) 对比两组精神病症状,采用 BPRS 简明精神病量表评估患者干预前后敌对、激活性、活力匮乏、负性情绪和思维障碍情况,分数与患者精神病症状严重程度为负相关。

(2) 对比两组认知功能,采用 MoCA 蒙特利尔认知量表评估患者干预后记忆、语言、定向力、抽象思维和注意力集中情况,分数与患者认知功能为正相关。

(四) 统计学分析

采用统计学 SPSS23.0 软件处理研究数据,t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,x² 和“%”表示计数资料,检验结果显示 P<0.05 时两组数据差异存在统计学意义。

二、结果

(一) 精神病症状对比

实施干预前两组 BPRS 评分差异均不存在统计学意义(P>0.05),干预后观察组评分均较对照组更高,组间差异均存在统计学意义(P<0.05),如表 1:

表 1 两组精神病症状对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标 (分)		观察组 (n=33)	对照组 (n=33)	t	P
敌对	干预前	2.31±0.74	2.28±0.73	0.166	0.869
	干预后	7.85±1.51	3.84±1.04	12.564	0.001
激活性	干预前	3.05±0.83	3.03±0.80	0.100	0.921
	干预后	8.06±1.34	4.24±1.26	11.930	0.001
活力匮乏	干预前	3.57±1.04	3.34±1.02	0.907	0.368
	干预后	8.46±1.01	4.28±1.14	15.766	0.001
负性情绪	干预前	2.87±0.83	2.84±0.81	0.149	0.882
	干预后	7.64±1.27	4.01±1.05	12.655	0.001
思维障碍	干预前	2.14±0.93	2.12±0.91	0.088	0.930
	干预后	7.85±1.23	3.46±0.96	16.163	0.001

(二) 认知功能对比 学意义 ($P<0.05$)，如表 2：

观察组患者各维度评分均较对照组更高，差异均有统计

表 2 两组认知功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	记忆 (分)	语言 (分)	定向力 (分)	抽象思维 (分)	注意与集中 (分)
观察组 (n=33)	2.95±0.54	3.06±1.01	3.18±1.05	2.97±0.80	3.03±0.94
对照组 (n=33)	1.41±0.37	1.73±0.68	1.66±0.82	1.58±0.71	1.51±0.45
t	13.515	6.275	6.554	7.465	8.379
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

三、讨论

精神分裂症作为一种严重的精神疾病，其复杂性和长期性对患者的精神病症状、认知功能以及社会适应能力构成了严峻挑战。这种复杂的疾病不仅给患者自身带来巨大的身心痛苦，也给其家庭和社会带来了沉重的负担^[4]。因此，探索有效的治疗方法，特别是结合循证理念的护理健康教育，对于促进精神分裂症患者的全面康复具有重要意义。

循证护理可通过系统性的评估和治疗计划，能够针对患者的具体情况制定个性化的护理方案。这种针对性的护理有助于更有效地控制精神病症状，从而降低重复发病率^[5]。通过健康教育，患者和家属能够更深入地了解疾病，增强对治疗的信心和依从性，这也有助于减少病情的复发。循证护理强调患者的参与和自我管理能力^[6]。通过健康教育，患者能够学会如何识别和管理自己的症状，从而提高自制力。护理人员会向患者和家属解释疾病的病因、症状和治疗方法，帮助他们更好地理解疾病，这也有助于提高患者的自我管理能力。循证护理通过系统的证据和实践指导，可以帮助患者提高思维和记忆能力^[7]。这种护理方式不仅关注患者的精神病症状，还重视其认知功能的恢复。通过个性化的康复计划和行为干预，循证护理能够针对患者的认知障碍进行有针对性地训练，从而促进其认知功能的康复。

综上所述，循证护理在精神分裂症患者健康教育中能有效地改善患者的精神病症状和认知功能。

[参考文献]

[1]吴静,张颖,肖文焕.团体心理疗法对围绝经期精神分裂症患者抑郁、自尊及应对能力的影响[J].实用临床医药杂志,2025,29(1):125-129,143.

[2]高海.影响老年精神分裂症患者营养状况的因素分析[J].中华灾害救援医学,2024,11(8):949-952,960.

[3]邱林彬,王丽娜.健康教育对精神分裂症患者认知能力及自我效能的影响[J].黔南民族医学学报,2024,37(4):468-470.

[4]芦梦雅,刘洪茂,杨兰.群组管理健康教育对慢性精神分裂症社会功能的影响[J].国际精神病学杂志,2024,51(6):1961-1963.

[5]方云.音频健康教育对精神分裂症患者的影响效果分析[J].首都食品与医药,2024,31(5):135-138.

[6]张峻弓,周国权,施莹娟,等.基于平板电脑 APP 的认知训练对精神分裂症患者的作用[J].国际精神病学杂志,2024,51(4):1075-1077,1086.

[7]常海丽,路丽,和元春.循证护理健康教育模式对新发精神分裂症患者暴力倾向、社会功能的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(2):5-8.

作者简介：

张倩倩（1993.3-）女、汉族、江苏南通、本科、职称：护师、单位：联勤保障部队 904 医院 精神科、研究方向：精神科护理