

青少年精神分裂症患者应用引导式护理的疗效及认知功能的影响研究

张妍妍, 林 峰

解放军第 904 医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 探究将引导式护理纳入到青少年精神分裂症的护理干预中对于患者的认知功能及实际疗效的影响;**方法** 采用前瞻性研究的形式, 对 2023 年 1 月-2024 年 10 月在我院接受治疗的 84 例精神青少年精神分裂症患者进行随机分组, 观察组与对照组各 42 例。对照组为常规护理, 观察组为引导式护理。对两组的精神症状及认知功能进行比较;**结果** 观察组在 PANSS 量表各维度评分上均显优 ($P<0.05$)。观察组在护理后的认知功能较对照组更佳 ($P<0.05$); **结论** 对青少年精神分裂者采用引导式护理的应用价值良好, 能够有效改善患者的精神症状及认知功能, 促进患者尽快恢复到正常生活, 显示出较为理想的应用效果。

【关键词】 青少年精神分裂症; 引导式护理; 认知功能; 精神症状

【收稿日期】 2025 年 7 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250420

Study on the therapeutic effect and cognitive function impact of guided nursing in adolescent patients with schizophrenia

Yanyan Zhang, Feng Lin

PLA 904th Hospital Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the impact of incorporating guided nursing into nursing interventions for adolescent schizophrenia on patients' cognitive function and actual efficacy; **Method** A prospective study was conducted to randomly group 84 adolescent patients with schizophrenia who received treatment in our hospital from January 2023 to October 2024. There were 42 patients in the observation group and 42 patients in the control group. The control group received routine care, while the observation group received guided care. Compare the mental symptoms and cognitive function between the two groups; **Result** The observation group showed significant improvement in scores across all dimensions of the PANSS scale ($P<0.05$). The cognitive function of the observation group after nursing was better than that of the control group ($P<0.05$); **Conclusion** The application value of guided nursing for adolescent schizophrenia patients is good, which can effectively improve patients' mental symptoms and cognitive function, promote patients to recover to normal life as soon as possible, and show a relatively ideal application effect.

【Keywords】 Adolescent schizophrenia; Guided nursing; Cognitive function; Psychiatric symptom

青少年群体中精神分裂症较为多见, 其本身在心智水平、情感控制等方面与成年人有着一定差异, 加之社会环境等因素的影响, 使得青少年出现精神异常^[1]。目前在青少年精神分裂症的治疗中, 除却药物干预外, 最重要的就是护理干预。通过恰当的护理引导能够增强患者的认知功能, 积极配合治疗开展。引导式护理作为经过临床检验的高效护理模式, 其在各类慢性病干预中得到普遍应用^[2-3]。本次研究将引导式护理应用于青少年精神分裂症患者的实践中, 探究其在改善患者认知功能等方面的实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用前瞻性研究的形式, 对 2023 年 1 月-2024 年 10 月在我院接受治疗的 84 例精神青少年精神分裂症患者进行随机分组, 观察组与对照组各 42 例。对照组男女比为 22:20, 年龄在 12~17 (15.21 ± 1.24) 岁, 观察组男女比为 23:19, 年龄 12~18 (15.13 ± 1.17) 岁。两组基础资料符合比较研究的实施标准 ($P>0.05$)。患者年龄在 12~18 岁且符合精神分裂症的诊断标准; 均为首次发病且知晓研究事项, 获得家属许可后实施

研究。排除伴有其他相关精神疾病、肢体功能或语言功能障碍的患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预。在患者入院后开展健康教育, 帮助患者了解医院环境。在医嘱指导下定时定量指导患者服用药物, 确保药物干预的有效性。根据患者的病情变化给予适当的心理干预, 适时引入家属以强化患者的心理支持。通过认知行为干预的形式, 让患者尽可能从积极、乐观的角度去看待事物, 循序渐进的学习语言交流、人际交往等知识, 提升患者的社会行为能力。

观察组采取引导式护理, 要求确立患者在干预过程中的主体地位, 从患者的实际病情及护理需求出发, 能够按照患者的病情变化来不断优化护理干预方案, 提升护理的有效性。按照患者的治疗进程将其分为三个阶段, 不同阶段在护理内容上体现出差异化。

①入院第一周: 在患者入院后的第一周, 为了提升患者在护理过程中的依从性, 减轻对环境的陌生感, 需要将护理重心放在健康教育及康复护理中。在责任医师的带领下, 完成对患者的病情评估, 而后制定个性化的康复护理内容。在过程中强调家属的陪伴, 通过对患者及家属讲解康复护理的相关知识, 引导患者及家属了解康复护理的价值、实践操作及注意事项等, 提升患者及家属在护理中的依从性。健康宣教方式的选择要根据患者的认知水平来灵活选用, 如口头宣教、宣教手册或者宣教视频等, 确保患者及家属能够准确理解康复护理的内容。还可根据患者的实际状态来建立家庭病室, 不断减轻患者对医院环境的陌生感、紧张感。

②入院 2~4 周: 在这一阶段, 患者的病情基本得到控制, 可根据患者的实际状况来设计半开放或开放式的护理方案, 将护理重心放在增强患者的自我管理能力上。通过对患者的身心发展特征进行详细分析, 将类似特征的青少年划分到同一护理小组中, 通过为患者营造社交环境的形式, 鼓励患者间相互交流、相互沟通, 并以视频、角色扮演等形式, 不断引导患者改善社交功能, 增强自我认知能力。同时注重引导患者增强对自我症状的识别能力及药物管理能力。

③入院 4~6 周: 这阶段患者的病情稳定且具备一定的社交能力, 护理重点应围绕如何提升患者的沟通能力为主, 让患者能够尽快恢复到正常生活。护理人员可通过对青少年的常见社交场景进行分析与模拟, 设计不同的社交主题并引导患者参与实践, 在主题实践中有意识的增强患者的相关社交能力。对家属展开教育, 引导家属了解并掌握正确的生活干预方法, 能够从科学、正确的角度来引导患者在出院后顺利回归到正常生活, 强调家属鼓励与陪伴的重要性, 促进患者认知能力的逐步改善。

1.3 观察指标

采用阳性与阴性症状量表 (PANSS) 对患者的精神症状情况进行评估, 涉及到阴性症状、阳性症状及一般精神病理学症状三个维度, 得分与精神症状严重程度成正比; 采用精神分裂症认知功能简明成套测评量表 (BACS) 对患者的认知功能进行比较, 得分越高认知功能越理想。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS (22.0 版本) 对本次研究结果进行分析, 计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 选用 t 进行检验, 当 $P < 0.05$ 则表示组间数据差异化明显, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 精神症状比较

观察组在 PANSS 量表各维度评分上均显优 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 认知功能比较

观察组在护理后的认知功能较对照组更佳 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

精神分裂症作为一种常见的慢性精神障碍, 会导致患者出现较为明显的行为、情感及知觉等的障碍, 无法对现实世界与精神世界进行准确划分, 从而影响到患者的正常生活^[4]。当前对于精神分裂症的病因机制尚未明确, 但普遍认为与遗传因素、环境因素以及人体脑部结构之间有着一定联系。

表 1 比较两组患者的 PANSS 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	阴性症状	阳性症状	一般精神病理学症状
观察组	42	16.43 ± 1.32	12.55 ± 1.03	26.74 ± 2.33
对照组	42	21.99 ± 1.85	16.93 ± 1.35	32.07 ± 2.88
t		15.855	16.716	9.324
P		<0.001	<0.001	<0.001

表 2 比较两组患者的认知功能 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	42	47.62 ± 4.42	62.39 ± 5.91
对照组	42	47.55 ± 4.38	56.93 ± 5.34
<i>t</i>		0.073	4.442
<i>P</i>		0.942	<0.001

护理作为改善青少年精神分裂症预后质量的有效手段,常规护理中强调护理干预的普适应,而无法从患者实际出发给予针对性干预,导致护理质量受到影响^[5]。引导式护理中强调尊重患者的个体差异,循序渐进的对患者开展护理,确保护理干预的有效性^[6]。结果显示,观察组在干预后的精神症状及认知能力上均显优,这表明引导式护理能够有效改善患者的精神分裂症状,维护治疗效果的同时增强患者的自我认知,促进认知能力的切实提升。分析其原因在于,引导式护理通过将患者的护理分为不同阶段,在不同阶段的护理内容及护理目标有着一定差异,通过差异化的干预来不断改善患者的精神分裂症状,增强对疾病、对自我的认知。在不同阶段都从患者的实际护理需求出发,制定个性化的护理干预方案,以此来增强患者的自我感知、自我管理能力和强调家属在护理中的参与与陪伴,通过强化患者的社会支持与心理支持来纠正患者的护理态度,使得患者在护理过程中的依从性大大提升^[7-8]。后期注重对患者的社会功能锻炼,通过鼓励患者与他人交流沟通的形式,让患者能够恢复到正常的社交与生活。在这个过程中患者能够更好的了解自身在社会关系中的定位,从而强化自我认知,促进认知能力的发展。

综上所述,对青少年精神分裂症采用引导式护理能够促进患者精神分裂症状的改善,维护临床治疗效果,同时还能够促进患者自我认知能力的提高,有助于患者更快恢复到正常生活,应用价值良好。

参考文献

[1] 袁忠霞,张晓燕,孙更新.团体认知行为疗法联合正念减压疗法在青少年精神分裂症患者中的应用效果[J].心理

月刊,2025,20(03):143-145.

- [2] 范如超,闫瑞雪,常俊洋.综合性心理护理联合团体社交训练在青少年精神分裂症患者中的应用研究[J].现代医药卫生,2024,40(24):4252-4255.
- [3] 张雪梅,赵梦雪,辛翠玉.阶段式康复护理对青少年精神分裂症患者的干预效果分析[J].心理月刊,2024, 19(20): 53-55.
- [4] 韩英丽.护患心理沟通技巧在青少年精神分裂症中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(05):163-166.
- [5] 赵艺,刘飞艳,林艳.引导式护理在青少年精神分裂症患者中的应用效果[J].心理月刊,2023,18(23):126-128.
- [6] 黄澆平,陈金玲,黎伟.团体社交技能训练在儿童青少年精神分裂症患者中的应用研究[J].基层医学论坛,2023, 27(33):10-12.
- [7] 李健杰,李琳,路庆忠.心理疗法结合利培酮治疗对青少年精神分裂症患者的影响[J].心理月刊,2023,18(04): 106-108.
- [8] 宋柳,于素维.心理社会干预辅助齐拉西酮治疗在青少年精神分裂症中的应用效果[J].中国当代医药,2022, 29(22): 85-87.

版权声明: ©2025 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