

优质护理对精神分裂症患者的护理效果分析

邓青美

巫溪县精神卫生中心 重庆

【摘要】目的 分析精神分裂症用优质护理所起到的作用。**方法** 随机均分 2024 年 1 月-12 月本院接诊精神分裂症病人 (N=70)。试验组采取优质护理, 对照组行常规护理。对比依从性等指标。**结果** 关于依从性: 试验组 97.14%, 对照组 82.86%, $P < 0.05$ 。Barthel 指数: 干预后: 试验组高达 (72.45 ± 6.17) 分, 对照组只有 (63.52 ± 5.97) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。危险行为发生率: 试验组 5.71%, 对照组 28.57%, $P < 0.05$ 。护理质量: 试验组 (98.01 ± 0.75) 分, 对照组 (91.97 ± 1.31) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 精神分裂症病人用优质护理, 危险行为发生率更低, 依从性及日常生活能力改善均更加显著, 护理质量也更好。

【关键词】 精神分裂症; 依从性; 优质护理; 危险行为

【收稿日期】 2025 年 9 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250542

Analysis of the nursing effect of high-quality nursing on patients with schizophrenia

Qingmei Deng

Wuxi County Mental Health Center, Chongqing

【Abstract】 Objective To analyze the role played by high-quality nursing in schizophrenia. **Methods** Randomly and equally divide the patients with schizophrenia admitted to our hospital from January to December 2024 (N=70). The experimental group received high-quality care, while the control group received routine care. Compare indicators such as compliance. **Results** Regarding compliance: 97.14% in the experimental group and 82.86% in the control group, $P < 0.05$. Barthel Index: After the intervention: The experimental group was as high as (72.45 ± 6.17) points, while the control group was only (63.52 ± 5.97) points, with a significant difference ($P < 0.05$). Incidence of risky behaviors: 5.71% in the experimental group and 28.57% in the control group, $P < 0.05$. Nursing quality: The score of the experimental group was (98.01 ± 0.75), and that of the control group was (91.97 ± 1.31), with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** With high-quality care, patients with schizophrenia have a lower incidence of risky behaviors, more significant improvements in compliance and activities of daily living, and better quality of care.

【Keywords】 Schizophrenia; Compliance; High-quality care; Dangerous behavior

目前, 精神分裂症作为医院中比较常见的一种精神病, 病人在发病后会出现情绪、个人意识、行为及感知觉扭曲的情况, 且本病也以阴性症状、攻击暴力、阳性症状与焦虑抑郁等为主症, 会损害病人健康, 同时也会影响社会安全, 需积极干预^[1]。通过药物等治疗虽能缓解精神分裂症病人的症状, 抑制疾病进展, 但为确保疗效, 医院依旧要重视病人的护理工作^[2]。优质护理乃新护理技术之一, 能从多维度入手干预病人, 不仅能提升病人的护理质量, 还能减少病人的危险行为, 利于病人预后的改善。本文以 70 名精神分裂症病人为例, 重点剖析精神分裂症用优质护理的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料齐全、沟通能力正常且经专科检查明确诊断的精神分裂症病人, 共计 70 人。研究获相关部门的同意。排除智力低下、重要脏器衰竭、其它精神病、传染病、孕妇与中途退出研究者^[3]。对纳入病例的分组均用随机双盲法, 各组人数均 35。试验组 (女 14 人、男 21 人) 年龄下限 25、上限 64, 平均 (37.29 ± 4.15) 岁; 病程下限 1 年、上限 14 年, 平均 (6.04 ± 0.93) 年。对照组 (女 13 人、男 22 人) 年龄下限 24、上限 65, 平均 (38.13 ± 4.72) 岁; 病程下限 1 年、上限 13 年, 平

均 (5.99 ± 0.87) 年。各组一般资料呈现出的差异并不显著, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理: 创造舒适的诊疗环境; 遵医指导病人用药; 向病人提供生活指导; 协助病人完成专科检查。

试验组增加使用优质护理: (1) 和病人保持有效沟通, 在面对病人时, 要细致且有耐心, 切勿出现恐惧与厌恶等情况。引导病人说出内心的想法, 积极疏导病人情绪, 同时通过拍背、拥抱与点头等途径鼓励病人。组织病人开展一些集体活动, 以分散病人注意, 消除病人不良心理。(2) 监督病人用药, 需仔细核对病人信息, 以免出现用药错误等问题。待病人服下药物之后, 需仔细检查其口腔, 以免病人出现藏药等行为。注意观察病人用药后的反应, 如有严重不良反应, 需立即停药, 并予以对症处理。(3) 对诊疗环境作出优化, 需藏好尖锐物品, 如: 剪刀、注射器与刀具等。地面要保持整洁, 除了不能有积水之外, 还不能有障碍物, 以免病人被绊倒。调整室温至 $22-25^{\circ}\text{C}$, 且室内也要保持良好的通风。全面落实消毒工作, 酌情摆放绿植。(4) 评估病人社会技能, 鼓励病人规律作息, 穿整洁的衣物。每周组织病人开展一次社交活动, 如: 下棋、打扑克与做手工等, 目的是提高病人的社会技能, 让病人能尽快回归正常生活。(5) 帮助病人修剪指甲, 并指导病人做日常生活能力训练, 主要有洗头、刷牙与洗脸等。密切观察病人行为, 防止病人出现自杀与伤害他人等问题。为促进病人睡眠, 可让病人采取热水泡脚、音乐疗法与喝热牛奶等方法。(6) 利用视频与图文等, 向病人宣传精神分裂症的知识, 同时告诉病人危险行为对社会

的危害, 以引起病人的重视。告诉病人只要积极配合治疗病情就能得到有效的控制, 同时向病人介绍预后较好的精神分裂症案例。(7) 掌握病人病情, 分析病人是否有危险行为。对于妄想与幻觉比较严重的病人, 需强化干预力度。若病人有暴力倾向, 需指导其通过正确的途径进行发泄。若病人有行为和语言不良迹象, 要及时防范。若病人已经出现了危险行为, 要立即对其进行隔离。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 依从性评估。(1) 不依从, 病人不能正确且规律用药。(2) 部分依从, 病人基本能正确且规律用药。(3) 完全依从, 病人能正确且规律用药。结果计算: $(\text{好转} + \text{显效}) / n * 100\%$ 。

1.3.2 日常生活能力评估: 其评估工具选择的是 Barthel 指数, 涉及进食、穿脱衣和刷牙等, 分值范围 0-100。评分和日常生活能力的关系: 正相关。

1.3.3 统计 2 组危险行为发生例数。

1.3.4 本研究对护理质量的评价, 主要涉及操作水平、环境安全与宣教情况, 总分 100。

1.4 统计学分析

文章中所列出的数据, 均用 SPSS 24.0 完成相关的分析与处理工作。对于统计学分析中 χ^2 与 t 各自的作用, 前者用于检验计数资料, 后者用于检验计量资料, 且上述两种资料的展现方式也依次是 (%)、 $(\bar{x} \pm s)$ 。若分析结果为差异符合统计学标准, 即可写作 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 依从性分析

表 1 内的依从性: 试验组 97.14%, 对照组 82.86%, $P < 0.05$ 。

表 1 依从性显示表 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	35	1 (2.86)	11 (31.43)	23 (65.71)	97.14
对照组	35	6 (17.14)	14 (40.0)	15 (42.86)	82.86
χ^2					6.9134
P					0.0309

2.2 日常生活能力分析

对比评估获取的 Barthel 指数: 未干预, 试验组 (38.12 ± 4.63) 分, 对照组 (38.71 ± 4.94) 分, 差异不显著 ($t = 0.09913$, $P > 0.05$); 干预后: 试验组高达 (72.45 ± 6.17) 分, 对照组只有 (63.52 ± 5.97) 分, 差异显著 ($t = 10.1128$, $P < 0.05$)。

2.3 危险行为分析

关于危险行为发生者, 试验组有 2 人, 占比是 5.71%; 对照组有 10 人, 占比是 28.57%。分析之后发现: 试验组的危险行为发生率更低 ($\chi^2 = 7.3309$, $P < 0.05$)。

2.4 护理质量分析

对比护理质量：试验组（ 98.01 ± 0.75 ）分，对照组（ 91.97 ± 1.31 ）分，差异显著（ $t=5.0214$ ， $P<0.05$ ）。

3 讨论

医院精神疾病当中，精神分裂症十分常见，可引起自杀、阴性症状、攻击暴力与阳性症状，危害性极大^[5]。有报道称，精神分裂症的发生和诸多因素都相关，如：滥用成瘾药物、遗传、重大打击、大脑结构异常与精神虐待等。目前，医生可根据精神分裂症病人的实际情况，选择药物等疗法来对其进行干预，但护理也是病人诊疗期间比较重要的一个环节，会影响病人疗效^[6]。优质护理涵盖以人为本理念，此法能从社会技能、安全管理、生活指导、情绪安抚、用药管理及危险行为干预等多个层面入手，对病人施以细致性的照护，以改善病人身心状态，提高病人日常生活能力，避免病人出现危险行为，从而有助于提升病人疗效^[7]。

张娜的研究^[8]中，对 92 名精神分裂症病人进行了常规护理，并对其中 46 名病人加用了优质护理，结果显示：优质组的依从性高达 91.3%，比常规组的 71.74% 高；优质组的危险行为发生率低至 23.91%，比常规组的 47.83% 低。表明，优质护理对提升病人满意度与减少病人危险行为具备显著作用。本研究，对比依从性的数据：试验组更高（ $P<0.05$ ）；对比统计获取的危险行为数据：试验组更低（ $P<0.05$ ），这和张娜的研究结果相似。对比 Barthel 指数：干预后，试验组更高（ $P<0.05$ ）；在护理质量的评价结果上：试验组高于对照组（ $P<0.05$ ）。强化环境管理力度，不仅能确保病人诊疗期间的人身安全，还能避免病人出现各种意外事故，如：跌倒等^[9]。对病人的社会技能进行锻炼，同时组织病人开展集体活动，能改善病人心态，提高病人社会技能。落实病人的宣教与心理疏导工作，不仅能纠正病人认知，还能减轻病人心理负担，提高病人依从性^[10]。针对病人可能会出现的一些危险行为，提前采取措施进行规避，可有效减少病人危险行为发生的几率，这不仅能保障病人的安全，还能保障医务人员及其他病人的安全。

综上，精神分裂症病人用优质护理，危险行为发生率更低，依从性与日常生活能力均显著提升，护理质量也更好，值得推广。

参考文献

- [1] 上官琼婧,王敏. 基于微信平台的延续性护理对出院后精神分裂症患者生活质量及预后的即时性与延时性的影响研究[J]. 贵州医药,2023,47(6):992-993.
- [2] 覃素娇,刘燕玲,覃正斌,等. 人文关怀联合优质护理对精神分裂症患者自我效能的影响[J]. 贵州医药,2025,49(2): 335-336.
- [3] 高永强. 对精神分裂症住院患者实施优质护理的应用效果分析[J]. 健康之友,2025,13(1):108-110.
- [4] 王吻. 精神分裂症中优质护理的应用效果分析[J]. 长寿,2025,14(1):92-94.
- [5] 徐敬,陈艳,梅京斌. 表达性艺术视角下焦点解决团体干预在精神分裂症住院患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(21):20-23.
- [6] 米岳. 精神分裂症护理中实施优质护理服务的应用效果及对生活质量的影响[J]. 康颐,2024,23(19):82-83.
- [7] 李帅,罗爱宏. 优质护理干预对精神分裂症患者的应用及服药依从性分析[J]. 特别健康,2024(24):184-185.
- [8] 张娜. 优质护理对精神分裂症患者的护理效果分析[J]. 继续医学教育,2024,39(3):193-196.
- [9] 卢宏强. 基于暴力风险评价的分级干预对精神分裂症患者的干预效果[J]. 全科医学临床与教育,2023,21(4): 377-378.
- [10] 周凤. 优质护理服务在住院精神分裂症患者康复护理中的应用效果[J]. 康复,2023,15(14):24-26.

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