

细致化护理模式在精神分裂症恢复期患者中的作用 及对心理状态的影响程度分析

陈莹, 齐馨*

中国人民解放军联勤保障部队第 904 医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 探讨细致化护理在精神分裂症恢复期患者中的应用价值, 分析其对患者心理状态的改善作用, 为临床护理提供实践参考。**方法** 纳入我院精神科 70 例精神分裂症恢复期患者, 对照组采用常规精神科护理, 观察组实施细致化护理, 对比两组干预前后效果。**结果** 干预前两组各项指标无显著差异 ($P>0.05$); 干预后, 观察组精神分裂症阳性与阴性症状量表 (PANSS) 各维度评分、汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 及汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分均显著低于对照组, 社会再适应评定量表 (SRRS) 心理康复评分、生活质量各维度评分及服药依从率均显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 细致化护理可有效改善精神分裂症恢复期患者精神症状与心理状态, 提升生活质量及服药依从性, 值得临床推广。

【关键词】 细致化护理; 精神分裂症; 恢复期; 心理状态; 精神症状; 护理依从性

【收稿日期】 2026 年 6 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260346

Analysis of the role of the detailed care model in patients with schizophrenia in the recovery period and its impact on psychological state

Ying Chen, Xin Qi*

904th Hospital of the Joint Support Force of the People's Liberation Army of China, Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application value of detailed nursing care in patients with schizophrenia during the recovery phase, analyze its effect on improving patients' psychological status, and provide practical references for clinical nursing. **Methods** A total of 70 patients with schizophrenia in the recovery phase from the psychiatry department of our hospital were enrolled. The control group received conventional psychiatric nursing care, while the observation group received detailed nursing care. The effects before and after intervention were compared between the two groups. **Results** No significant differences were observed in any indicators between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the Schizophrenia Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) subscale scores, Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Hamilton Depression Scale (HAMD) scores in the observation group were significantly lower than those in the control group, while the Social Readjustment Rating Scale (SRRS) psychological rehabilitation scores, quality of life subscale scores, and medication adherence rates were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Detailed nursing care can effectively improve psychiatric symptoms and psychological status in patients with schizophrenia during the recovery phase, enhance quality of life and medication adherence, and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Detailed nursing care; Schizophrenia; Recovery phase; Psychological state; Psychiatric symptoms; Nursing compliance

精神分裂症是临床高发精神障碍疾病, 核心症状涵盖阳性症状 (幻觉、妄想)、阴性症状 (情感淡漠、

意志减退) 及认知功能损害, 严重影响患者社会生活, 需及时采取有效干预措施^[1-2]。恢复期是治疗的关键阶

*通讯作者: 齐馨

段,此时患者阳性症状基本控制,但阴性症状、认知及社会功能缺陷仍存在,疾病预后担忧、社会歧视等因素,易出现焦虑、抑郁等负性情绪^[3],因此有效护理干预对改善患者心理状态至关重要。细致化护理以循证护理为基础,强调系统化与个体化结合,通过精准评估、精细干预为患者提供全方位护理服务^[4]。本研究通过对照试验分析细致化护理的应用效果,为临床护理提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月-2026 年 1 月我院精神科收治的

70 例精神分裂症恢复期患者,随机将其分为对照组和观察组,两组患者一般资料指标 $P>0.05$,具有可比性。

纳入标准:符合《国际疾病分类(第 10 版,ICD-10)》中精神分裂症的诊断标准,且处于恢复期中(病程 ≥ 6 个月,PANSS 总分 ≤ 60 分),意识清晰,可配合量表评估及护理干预,患者及家属知情同意并签署知情同意书。

排除标准:合并严重心肝肾等脏器疾病、其他严重精神或躯体疾病,有自杀自伤或暴力倾向,存在明显沟通障碍或不配合护理及评估者。

表 1 两组患者一般资料 ($\bar{x}\pm s$)

项目	对照组 (n=35)	观察组 (n=35)	t/χ^2	P 值
男/女 (例)	19/16	20/15	0.071	>0.05
平均年龄 (岁)	39.28 ± 10.14	39.45 ± 10.42	0.068	>0.05
平均病程 (年)	6.83 ± 2.47	6.95 ± 2.61	0.203	>0.05
用药情况	单一用药 12 例/两种药物联用 15 例/三种及以上 8 例	单一用药 12 例/两种药物联用 16 例/三种及以上 7 例	0.086	>0.05
婚姻状况	未婚 12 例,已婚 18 例,离异或丧偶 5 例	未婚 13 例,已婚 17 例,离异或丧偶 5 例	0.114	>0.05
文化程度	小学及以下 7 例,初中 17 例,高中及以上 11 例	小学及以下 8 例,初中 16 例,高中及以上 11 例	0.143	>0.05

1.2 方法

1.2.1 对照组(实施常规精神科护理):包括病情监测、药物指导、基础生活护理及健康宣教,督促患者按时服药,讲解疾病相关知识,干预周期 3 个月。

1.2.2 观察组(实施细致化护理模式):

(1) 组建细致化护理小组:由主管护师牵头,成员包括责任护士、心理护士及康复治疗师,经系统培训后,结合患者个体情况制定个性化护理方案。

(2) 细致化评估与方案制定:入院 3 日内,护理小组通过沟通、病历查阅、量表评估等方式,全面了解患者病情、心理、生活习惯、家庭支持及康复需求,建立个性化护理档案,明确护理目标、措施及时间,提升护理针对性。

(3) 细致化心理护理:针对患者恢复期常见的焦虑、抑郁等负面情绪,开展个性化干预^[5],每日 1 次 30~40 分钟一对一沟通,引导正确认知疾病、减轻病耻感,对于严重负性情绪者联合心理治疗师干预,每周组织 1 次团体活动,同时指导家属给予支持。

(4) 细致化药物护理:结合患者服药习惯制定个性化计划,对记忆力差者采用提醒卡、闹钟督促,同时详解药物相关知识,定期监测血药浓度,每日核查服药情况,提升依从性。

(5) 细致化生活护理:结合病情与口味制定饮食方案,指导规律作息,协助生活不能自理者完成日常活

动,加强病房巡视,防范意外发生。

(6) 细致化康复训练:以康复进展为基准,量身定制科学训练方案,遵循阶段性推进原则有序实施。在认知康复维度,聚焦记忆强化与注意力提升,系统性优化认知机能^[6];社会功能康复指导沟通技巧,组织集体活动,促进社交能力恢复;针对职业康复,实施基础技能培育,为重返社会筑牢根基。

(7) 细致化出院指导与随访:出院前明确用药、康复等要点及病情波动应对措施;建立随访档案,出院 1 个月内每周随访 1 次,1~3 个月每 2 周 1 次,及时答疑并调整方案,预防病情复发。

1.3 观察指标

PANSS 评估精神症状(评分越高症状越严重),HAMA、HAMD 及 SRRS 评估心理状态,精神分裂症患者生活质量量表(SQLS)评估生活质量,统计服药依从性。

1.4 统计学分析

本研究数据采用 SPSS 26.0 软件进行处理,计量($\bar{x}\pm s$)以 t 检验,计数[n (%)]采用 χ^2 检验,若 $P<0.05$ 说明存在对比意义。

2 结果

见表 2-表 5。

3 讨论

精神分裂症以思维、行为、情绪表达多方面异常为

主要特征,是一种综合性精神障碍疾病^[7],临床中药物治疗与心理社会支持是改善患者症状的主要手段,其中抗精神病药物应用广泛,但恢复期患者常因多种因素导致服药依从性偏低^[8]。在精神分裂症患者步入恢复阶段时,护理工作的核心聚焦于残余症状的有效舒缓、

心理层面的正向调适,以及生活品质的显著优化,为患者重新融入社会筑牢根基。传统精神科护理模式多局限于基础护理操作与用药规范宣教,在精准度与体系化构建方面存在短板,无法充分契合患者差异化诉求,致使护理成效难以达到预期目标。

表 2 两组患者干预前后 PANSS 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

项目		干预前	干预后
阳性症状评分	对照组	18.25±3.12	13.56±2.78
	观察组	18.32±3.08	8.72±2.15
	t 值	0.098	7.926
	P 值	>0.05	<0.05
阴性症状评分	对照组	16.83±2.95	12.45±2.67
	观察组	16.78±2.89	7.83±2.04
	t 值	0.076	6.843
	P 值	>0.05	<0.05
一般精神病理评分	对照组	28.76±4.25	22.34±3.86
	观察组	28.69±4.31	15.62±3.21
	t 值	0.069	7.215
	P 值	>0.05	<0.05
PANSS 总分	对照组	63.84±8.32	48.35±7.64
	观察组	63.79±8.27	32.17±6.85
	t 值	0.028	8.352
	P 值	>0.05	<0.05

表 3 两组患者心理状态对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分		SRRS 心理康复维度评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	35	24.56±4.32	18.34±3.85	26.78±4.56	19.56±4.02	7.82±2.15	10.95±2.36
观察组	35	24.63±4.28	11.25±3.12	26.85±4.49	12.34±3.25	7.78±2.09	14.86±2.58
t 值	-	0.068	8.025	0.064	7.532	0.079	6.287
P 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 4 两组患者干预前后生活质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

项目		干预前	干预后
心理社会功能评分	对照组	32.56±4.89	25.34±4.21
	观察组	32.63±4.82	17.25±3.56
	t 值	0.062	7.154
	P 值	>0.05	<0.05
躯体功能评分	对照组	21.34±3.76	16.78±3.25
	观察组	21.42±3.69	11.23±2.89
	t 值	0.087	6.982
	P 值	>0.05	<0.05
症状困扰评分	对照组	28.81±4.45	22.34±4.01
	观察组	28.82±4.47	14.56±3.42
	t 值	0.015	8.267
	P 值	>0.05	<0.05
总分	对照组	82.66±11.25	64.46±10.32
	观察组	82.87±11.18	43.04±9.25
	t 值	0.079	6.732
	P 值	>0.05	<0.05

表 5 两组患者服药依从性对比[n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
对照组	35	12 (34.29%)	14 (40.00%)	9 (25.71%)	26 (74.29%)
观察组	35	18 (51.43%)	15 (42.86%)	2 (5.71%)	33 (94.29%)
χ^2 值	-	-	-	-	5.285
P 值	-	-	-	-	<0.05

本研究结果显示,干预后观察组 PANSS 各维度评分显著低于对照组,表明细致化护理可有效改善患者精神症状,这主要得益于其精准的康复训练与个性化病情监测,通过循序渐进的认知及社会功能训练,可逐步缓解患者阳性、阴性及一般精神病理症状。

心理状态方面,观察组干预后 HAMA、HAMD 评分显著降低,SRRS 心理康复维度评分显著升高,说明细致化护理能有效缓解患者负性情绪、促进心理康复。其原因在于,细致化心理护理通过一对一沟通、认知行为干预及团体活动,可倾听患者诉求、减轻病耻感,引导其正确认知疾病,同时联动家属提供支持,帮助建立积极心理状态。此外,观察组服药依从率及生活质量均优于对照组,主要与细致化药物督促、生活照料及出院随访密切相关,有效解决了患者服药不规律、生活自理能力差等问题,降低了病情复发风险。

综上,细致化护理模式通过全方位、个性化的护理干预,可有效改善精神分裂症恢复期患者的精神症状和心理状态,提高其服药依从性和生活质量,契合恢复期患者的护理需求,操作简便且贴合临床实际,值得在精神科临床护理中推广应用。

参考文献

[1] 章丽,胡丽珍,方云.积极心理学理论下精神康复护理模式对精神分裂症患者认知及康复水平的影响[J].中国医药导报,2024,21(13):158-161.

[2] 付瑶,沈勇生,林智明.双频加速重复经颅磁刺激联合帕

利哌酮对精神分裂症患者阴性症状及社会功能的影响[J].包头医学,2025,49(04):34-36.

[3] 林静宜,陈祥,童威文.精神专科-社区-家庭支持性干预方案在精神分裂症恢复期患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(5):25-28.

[4] 王慧.细致化护理模式应用于精神分裂症恢复期患者对其自知力依从性影响分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(8):121-124.

[5] 陈冬梅.人文关怀在恢复期精神分裂症患者中的效果及其护理质量满意度的影响[J].中国医药指南,2023,21(4):180-182.

[6] 肖跃凤,黄丽珠,张悦.认知训练在精神分裂症恢复期患者接受团体生物反馈辅心理护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):109- 111.

[7] 陈筱萍,张淑静.创新中西医结合优质护理模式在精神科病房中的应用效果[J].中医药管理杂志,2024,32(12): 171-173.

[8] 孙艳平,王宏杰,刘玉红,等.一体化护理干预对社区精神分裂症患者免费服药依从性的影响[J].护理实践与研究,2021,18(2):293-296.

版权声明: ©2026 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/>

