

老年精神分裂症患者个性化生活护理方案的 构建与应用效果研究

胡雅懿

南通市紫琅医院 江苏 南通 226006

摘要:目的:观察在对老年精神分裂症患者护理过程中开展个性化生活护理方案的作用。方法:在本院2024年3月至2025年5月老年精神分裂症患者中选择76例为对象,随机抽样均分(对照组、观察组,各38例)。对照组在治疗期间进行常规护理,观察组则进行个性化生活护理方案构建与运用,对患者在日常恢复过程在生活质量、日常生活能力变化进行观察。结果:观察组护理后生活质量高于对照组, $P<0.05$ 。日常生活能力水平,观察组护理后高于对照组, $P<0.05$ 。结论:在对老年精神分裂症患者进行护理过程中开展个性化生活护理方案,有助于对患者日常生活能力进行提升,并增加患者恢复期间生活质量。

关键词:老年精神分裂症;个性化生活护理方案;构建;应用

精神分裂症为老年人精神类疾病中最常见类型,病症致病机制复杂,精神状态异常以及思维模式出现异常为部分患者主要表现。在病症长期影响下,不仅会影响到患者健康,更可能会直接影响到患者日常生活,降低患者生活质量^[1-2]。在老年精神分裂症患者进行治疗期间,不仅需要指导患者保持良好用药习惯,更需要结合患者病症特点及时开展生活层面指导,减少病症对患者日常生活造成的影响,促进患者日常生活能力进行恢复^[3-4]。本次研究主要对老年精神分裂症患者在治疗期间构建和运用个性化生活护理方案的效果进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院2024年3月至2025年5月老年精神分裂症患者中选择76例为对象,随机抽样均分(对照组、观察组,各38例)。对照组在治疗期间进行常规护理,观察组则进行个性化生活护理方案构建与运用。对照组中包括男性患者20例,女性18例,年龄在61~78岁间,均值为(68.22±1.22)岁。患病时间2~6年,均值为(3.32±0.22)年。观察组中包括男性患者21例,女性17例,年龄在62~77岁间,均值为(68.15±1.35)岁。患病时间2~5年,均值为(3.11±0.32)年。对患者基本资料对比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者在治疗期间护理人员为患者提供各方面常规护理支持,准确观察患者病情变化,要求患者在按时进行用药。在开展日常各方面护理期间主动和患者进行交流,引导患者对心理压力进行倾诉,并结合患者心理状态进行针对性疏导,改善心理状态。及时开展患者常规日常生活指导工作,帮助患者纠正不健康行为习惯等。

1.2.2 观察组

该组患者在治疗期间则构建与运用个性化生活护理方案:(1)在患者日常治疗期间,护理人员需要主动引导患者对心理压力进行倾诉,在最短时间和患者建立信任感,促使患者愿意袒露心声。在沟通过程中对患者进行引导,告知患者当前临床各方面治疗方案的有效性,给与患者鼓励和支持,逐步引导患者进展自我认同,以较为积极心态面对病症。对于紧张、焦虑等负面心理较为严重患者,则需要指导患者掌握缓解心理压力方式,鼓励患者在日常生活中主动进行深呼吸放松训练或者冥想放松练习等,促使患者在治疗期间精神状态可以得到改善。(2)健康指导。选择患者容易理解方式对患者开展各方面健康指导,以面对面讲解为主,辅助运用各方面视频资料等,帮助患者对精神分裂症的诱发因素以及临床治疗方案进行了解。耐心为患者讲解病症

表1 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理		环境因子		社会关系		心理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	15.15±1.12	26.58±1.23	14.34±1.05	25.63±1.35	8.01±1.13	14.68±1.23	16.22±1.35	22.78±1.33
对照组	38	15.08±1.22	21.15±1.21	14.56±1.11	22.05±1.23	8.01±1.21	11.22±1.35	16.15±1.26	20.35±1.05
t		0.254	25.452	0.278	18.411	0.425	26.787	0.294	16.785
P		0.634	<0.001	0.715	<0.001	0.911	<0.001	0.769	<0.001

与日常生活间的关联,促使患者在治疗过程中能够更加积极的接受治疗,逐步对日常生活进行调整,促使患者在治疗期间的依从性可以得到改善。(3)康复指导。该部分患者在治疗过程中,护理人员需及时指导患者开展日常康复训练,结合患者实际情况进行各方面日常生活能力训练,鼓励患者独立完成就餐、穿衣、洗漱以及整理房间卫生等。先由护理人员对患者进行示范,再由患者自主进行各方面生活技能训练。在训练过程中家属可以从旁做好相关协助工作,给与患者鼓励和支持,帮助患者建立自信心。此外,需对患者开展学习能力以及行为能力训练,指导患者在日常生活中阅读部分自身喜欢的书籍或者关注部分实时新闻等,并鼓励患者将自身所了解内容或者感悟及时进行分享,促使患者可以逐步对自身生活进行关注。(4)对患者社交能力训练。在患者恢复过程中,需协助患者逐步开展社交能力训练。帮助患者回忆在日常生活中需要注意的基本礼仪以及在和他人进行交流过程中需要注意的技巧等。在和患者沟通过程中,需耐心对患者进行引导,协助患者进行情景模拟训练。指导患者想象自己处在陌生环境中,并要求患者主动向其他人表达需求,从而起到对患者社交能力进行提升的作用,促使患者可以尽快适应社会正常生活。(5)社会支持护理。老年精神分裂症患者病症周期较长,患者恢复较为患者,在患者日常生活能力改善情况与患者家人、朋友等支持存在有一定关联。在患者进行社会功能恢复过程中,需指导患者家属、朋友等参与到各方面护理过程中,给与患者鼓励和支持,并协助患者进行各方面康复训练,帮助患者受损功能进行恢复。

1.3 观察指标

(1)日常生活能力水平分析。利用日常生活能力量表 ADL 对患者日常生活能力变化情况进行评估,分值在 0~100 分,分值越高则患者日常生活能力越好。需在患者护理前、护理后 1、3 周由护理人员结合患者具体情况评分。(2)生活质量分析。指导患者在护理前后对生存质量测定量表(WHOQOL-BREF)量表中相关问题回答,最终汇总各个维度评分,分值越高则生活质量越好。

1.4 统计学方法

研究中相关数据均以软件 SPSS25.0 实施分析,均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料(包括 WHOQOL-BREF 评分、ADL 评分等),t 检验,% 对计数资料表示, χ^2 检验,($P<0.05$)表示差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 日常生活能力水平分析

护理前,观察组患者 ADL 评分为(69.33±2.83),对照组为(70.01±2.11),对比 $t=1.038$, $P=0.783>0.05$ 。护理后 1 周,观察组患者 ADL 评分为(78.62±2.11),对照组为(74.45±1.68),对比 $t=28.452$, $P=0.001<0.05$ 。护理后 3 周,观察组患者 ADL 评分为(84.45±2.05),对照组为(78.68±1.14),对比 $t=24.045$, $P=0.001<0.05$ 。

2.2 生活质量分析

生活质量,观察组高于对照组,($P<0.05$),见表 1。

3 讨论

精神分裂症为当前临床最常见的情感障碍类病症,主要表现为行为、情感以及知觉等方面障碍,在临床症状方面多呈现为情绪不稳定、反应迟钝以及注意力降低、记忆力衰退、生活懒散等^[5-6]。病症周期长,会直接影

响到患者日常生活,导致患者日常生活能力受到不同程度损伤。在对老年精神分裂症患者进行治疗期间,为促使患者可以尽快进行恢复,在利用药物对患者精神状态进行控制的同时,更需要从护理支持层面,帮助患者可以尽快恢复正常生活^[7-8]。

针对该部分患者构建个性化生活护理方案,为患者治疗期间生活层面开展各方面护理支持,有助于帮助患者尽快恢复独立生活的能力,适当正常生活。在该护理模式下,护理人员结合患者实际进行健康指导以及心理层面支持,有助于患者在治疗期间精神状态进行改善,促使患者以更加积极心态接受治疗,减少患者心理负担,避免在负面心理长时间的影响下导致患者在面对日常生活的过程中存在有懈怠、消极的行为。在健康指

导的作用下,则能够帮助患者正确认知自身病症,减少患者自身认知误区对病症的影响。鼓励患者在治疗期间积极开展各方面日常生活能力锻炼,按照循序渐进的原则进行各方面锻炼,可以起到帮助患者日常生活能力进行提升的作用^[9-10]。在本次研究中,观察组在治疗期间则接受个性化生活护理,结合观察可见在该护理模式的作用下,能够促使患者在治疗期间日常生活能力进行恢复,并改善患者生活质量,降低病症对患者日常生活造成的影响,综合保障对该部分患者的护理效果。

综合研究,在老年精神分裂症患者治疗期间为患者构建并运用个性化生活护理方案,可以帮助患者日常生活能力进行恢复,并间接起到对患者生活质量进行改善的作用,有助于患者进行恢复。

参考文献:

[1] 邹少娜. 社会支持护理对长期住院老年精神分裂症患者护理效果的影响[J]. 岭南急诊医学杂志,2023,28(06):646-648.

[2] 刘晶,裴建琴,李建华,等. 感觉运动训练在老年精神分裂症病人护理中的应用[J]. 护理研究,2023,37(22):4101-4105.

[3] 龚文娟,刘丽,李蓉. 填充绘画结合情境式交往训练护理在老年精神分裂症病人中的应用[J]. 全科护理,2023,21(31):4400-4403.

[4] 钟伟英,黄美莲,刘海艳. 医院-家庭-社会三段式延续护理对老年精神分裂症后抑郁患者生活质量的影响[J]. 基层医学论坛,2022,26(21):41-43.

[5] 黄小燕. 综合护理干预对精神分裂症老年患者生活质量的影响研究[J]. 中外医疗,2022,41(09):127-130+135.

[6] 朱静,张莉,龚晓丹. 支持型心理护理对老年精神分裂症患者精神状态和生活质量的干预效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(06):97-99.

[7] 柯娴,郑杏桔. 心理及生活护理干预在老年精神分裂症患者中的临床效果观察[J]. 心理月刊,2021,16(12):30-31.

[8] 蔡秋梅,舒菊红,俞炉英. 医院-社区一体化康复护理对老年精神分裂症患者精神状况及生活质量的影响[J]. 中国医学创新,2020,17(36):73-76.

[9] 代建波,李贵洪. 心理及生活护理干预措施在老年精神分裂症病人护理工作中的应用效果分析[J]. 心理月刊,2020,15(21):50-51.

[10] 李风雨. 分析心理及生活护理干预措施在老年精神分裂症患者护理工作中的应用效果[J]. 中国社区医师,2020,36(17):156+158.