

持续改进护理模式在改善精神科患者生存质量中的效果观察

焦路炜, 喻 芳

(西安市精神卫生中心8病区, 陕西 西安 710061)

【摘要】 目的 探讨持续改进护理模式在改善精神科患者生存质量中的效果。方法 选取2011年12月至2012年11月本院的90例精神科患者为研究对象,将90例患者依据随机数字表法分为对照组(常规护理干预组)45例和观察组(持续改进护理模式组)45例,然后将两组患者干预前与干预后4周、8周的SQLS量表、ADLPI量表及PANSS量表进行评估与比较。**结果** 观察组干预后4周、8周的SQLS量表、ADLPI量表及PANSS量表评估结果均显著优于对照组,且观察组干预后不同时间的评估结果均优于干预前,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 持续改进护理模式可明显地在改善精神科患者的生存质量,对于患者的生活质量、情绪状态及生活能力均发挥着积极的作用。

【关键词】 持续改进护理模式;精神科;生存质量;效果

【中图分类号】 R473.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2013)18—2795—03

Effect of continuous improvement nursing mode in improving the survival quality of patients in department of psychiatry. JIAO Lu-wei, YU Fang. Eighth Ward, Mental Health Center of Xi'an, Xi'an 710061, Shaanxi, CHINA

【Abstract】 Objective To study the effect of continuous improvement nursing mode in improving the survival quality of patients in department of psychiatry. **Methods** Ninety patients in department of psychiatry from December 2011 to November 2012 were selected as research objects, which were divided into the control group (routine nursing intervention group, 45 cases) and the observation group (continuous improvement nursing mode group, 45 cases) according to the random number table. Then the two groups were evaluated and compared with SQLS score, ADLPI score and PANSS score before and after the intervention at 4th and 8th week. **Results** The SQLS score, ADLPI score and PANSS score of the observation group after the intervention at 4th and 8th week were all significantly better than those of control group, and the score of observation group after the intervention at different times were all better than the score before the intervention, all $P < 0.05$. **Conclusion** The continuous improvement nursing mode can obviously improve the survival quality of patients in department of psychiatry, and it plays an active role for the life quality, emotional state and viability of patients.

【Key words】 Continuous improvement nursing mode; Department of psychiatry; Survival quality; Effect

通讯作者:焦路炜. E-mail: 10279857@qq.com

果,但也足以说明护士工作的机械性错误。此外,医生在非正常时间停用医嘱但护士没有做好交接班,第二天执行治疗的护士照常给患者输上抗生素,虽是同样的药物,但是增加患者治疗天数和负担。为了预防类似事件的发生,我院加强了护士沟通技巧模拟训练,在医护之间、护患之间、护与护之间形成良性的有效沟通机制,培养护士严谨的工作作风,并注重与患者沟通的有效性,让患者知晓并配合各项治疗护理措施,可减少因此而造成的不良事件发生。

参考文献

[1] 李 红, 裘姗姗, 朱映梅. 运用SHEL模式分析精神科护理不良事

件[J]. 护理学报, 2010, 3B(17): 24-26.
[2] 中国医院协会. 患者安全目标手册[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2009: 81.
[3] 张华蕾. 常见护理不良事件的原因分析及防范措施[J]. 基层医学论坛, 2013, 17(3): 322.
[4] 卫生部患者安全目标《三级综合医院评审标准(2011年版)考核标准(二)》.
[5] 毛永霞. 50例儿科护理不良事件原因分析与防范对策[J]. 海南医学, 2010, 21(22): 155-156.
[6] 苗京亚. 护理安全管理中护士长角色体验的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2009, 15(16): 1543-1549.

(收稿日期:2013-05-28)

精神科患者不同于其他机体疾病的患者,其普遍存在生存状态相对较差的情况,而其中又以情绪及生活能力方面表现尤其突出,而随着疾病状态的改善,这些方面也随之改善,因此认为这些方面可作为监测患者疾病状态的重要指标。护理作为对患者的生存状态影响较大的一个方面,对其模式的选择也应给予充分的重视^[1]。本文中我们就持续改进护理模式在改善精神科患者生存质量中的效果进行观察,现将观察结果分析如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2011 年 12 月至 2012 年 11 月本院的 90 例精神科患者为研究对象,将 90 例患者依据随机数字表法分为对照组(常规护理干预组)45 例和观察组(持续改进护理模式组)45 例。对照组患者中,男性 25 例,女性 20 例,年龄 22~66 岁,平均(46.3±7.3)岁,病程 10.0~85.0 个月,平均(31.3±5.7)个月,疾病分类:精神分裂症 25 例,抑郁症 12 例,其他 8 例;文化程度:高中与以上 8 例,高中以下 37 例,无文盲。观察组患者中,男性 24 例,女性 21 例,年龄 22~67 岁,平均(46.5±7.2)岁,病程 9.5~86.0 个月,平均(31.5±5.6)个月,疾病分类:精神分裂症 25 例,抑郁症 13 例,其他 7 例;文化程度:高中及以上 7 例,高中以下 38 例,无文盲。两组患者的性别构成、平均年龄与病程、疾病分类、文化程度构成数据比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组的患者以常规的护理程序及方法进行护理干预,即根据患者的病情与个性化表现进行护理细节的制定,主要为积极改善患者的情绪状态及引导其进行不良生活方面的改善,此外积极促进及配合治疗方案的实施。观察组则以持续改进护理模式进行干预,主要为在常规护理的基础上,加强与患者的沟通及积极评估护理实施的效果,然后对每个护理程序的实施效果进行评价,发现不足之处则积极进行改正及改善,然后再实施改进后的护理程序,并将护理效果再次进行评估及改善,对此种护理模式实施循环采用的形式,从而实现全面且持续改善患者护

理效果的目的,而在此护理的过程中尤其应重视对患者的生存质量影响方面的干预。然后将两组患者干预前与干预后 4 周、8 周的 SQLS 量表、ADLPI 量表及 PANSS 量表进行评估与比较。

1.3 评价标准 ①SQLS 量表是评估精神科患者生活质量的重要量表,其共包括 30 个调查题目,涉及对患者的 3 个分量表的评估,其分别为心理、精力与动力、症状,且状态越好分值越低^[2]。②ADLPI 量表是评估精神病患者日常生活能力的重要量表,其包括 26 个评估问题,涉及为自我照顾能力、工作操作能力及日常需求等 3 个方面的评估,且状态越好分值越低^[3]。③PANSS 量表是评估患者积极与消极情绪状态的有效量表,其对患者的阴性症状、阳性症状及一般病理状态进行评估,且每个方面均状态越好分值越低^[4]。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SAS8.0 软件,其中的年龄、病程、SQLS 量表、ADLPI 量表及 PANSS 量表评估结果为计量资料,进行 t 检验处理,而性别构成、疾病分类及文化程度构成为计数资料,进行 χ^2 检验处理,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理干预前与干预后 4 周、8 周的 SQLS 量表评估结果比较 护理干预前对照组与观察组的 SQLS 量表心理、精力与动力、症状及总分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),而护理干预后 4 周与 8 周时观察组的心理、精力与动力、症状及总分均低于对照组,且观察组干预后 4 周与 8 周时的评分均低于干预前,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患者护理干预前与干预后 4 周、8 周的 ADLPI 量表及 PANSS 量表评估结果比较 护理干预前对照组与观察组的 ADLPI 量表中的自我照顾能力、工作操作能力、日常需求方面评分及 PANSS 量表阴性症状、阳性症状及一般病理状态评分比较, $P > 0.05$,差异均无统计学意义($P < 0.05$),而护理干预后 4 周与 8 周时观察组的两个量表的各个方面评分均低于对照组,且观察组干预后 4 周与 8 周时的评分均低于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组患者护理干预前与护理干预后 4 周、8 周的 SQLS 量表评估结果比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	心理	精力与动力	症状	总分
对照组($n=45$)	护理干预前	23.52±4.56	14.51±2.65	14.15±2.17	43.79±4.26
	护理干预后 4 周	19.82±3.39	12.32±2.29	12.26±1.89	28.96±3.43
	护理干预后 8 周	15.30±2.73	10.57±2.14	10.34±1.73	26.42±3.75
观察组($n=45$)	护理干预前	23.54±4.55	14.53±2.62	14.18±2.15	43.81±4.23
	护理干预后 4 周	14.51±2.25 ^{ab}	8.24±1.99 ^{ab}	8.32±1.50 ^{ab}	22.57±3.24 ^{ab}
	护理干预后 8 周	10.23±1.42 ^{ab}	7.13±1.80 ^{ab}	6.26±1.22 ^{ab}	19.26±2.85 ^{ab}

注:干预后 4 周与 8 周分别与对照组比较, $t=5.956, 6.358, 5.842, 8.011, 6.796, 6.845, 7.342, 7.118$,^a $P < 0.05$;与本组护理干预前比较, $t=5.797, 6.543, 7.854, 7.632, 5.895, 7.152, 6.498, 7.648$,^b $P < 0.05$ 。

表2 两组患者护理干预前与干预后4周、8周的ADLPI量表及PANSS量表评估结果比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	ADLPI量表			PANSS量表		
		自我照顾能力	工作操作能力	日常需求	阳性症状	阴性症状	一般病理状态
对照组(n=45)	护理干预前	27.45±3.43	25.36±2.33	18.53±2.84	19.55±2.35	36.26±3.45	60.32±5.27
	护理干预后4周	23.69±2.98	22.17±2.07	16.84±2.37	17.63±2.16	33.76±2.74	55.51±4.72
	护理干预后8周	20.46±2.78	18.94±1.93	14.96±1.62	16.67±1.97	31.19±	51.94±4.26
观察组(n=45)	护理干预前	27.48±3.42	25.38±2.31	18.55±2.80	19.52±2.37	36.28±3.42	60.33±5.24
	护理干预后4周	18.43±2.57 ^{ab}	17.08±1.82 ^{ab}	13.27±1.54 ^{ab}	14.52±1.90 ^{ab}	28.19±2.13 ^{ab}	48.84±3.68 ^{ab}
	护理干预后8周	15.35±2.20 ^{ab}	14.06±1.50 ^{ab}	11.14±1.29 ^{ab}	13.46±1.84 ^{ab}	25.08±1.98 ^{ab}	45.35±3.36 ^{ab}

注:干预后4周与8周分别与对照组比较, $t=7.452, 6.896, 7.240, 8.156, 7.463, 5.872, 6.692, 7.348, 5.367, 6.578, 8.415, 7.958$, $^*P < 0.05$; 与本组护理干预前比较, $t=6.238, 6.795, 6.984, 7.658, 8.265, 6.112, 6.845, 7.545, 5.896, 6.463, 7.953, 7.825$, $^bP < 0.05$ 。

3 讨论

精神科患者不同于其他科室的患者,其对于治疗的认知程度极低,同时对于日常生活的自我照顾能力也较差,加之疾病造成的行为及心态的异常,此类患者的生存质量往往表现极为低下的状态,因此,对于此类患者进行生存质量的改善非常重要,其不仅可有效改善患者的综合生存状态^[5],且也可以作为监控疾病治疗效果及改善程度的重要指标。而护理作为对此类患者的影响范围较大且影响程度较深的干预手段,对其模式的选取是干预前的重点考核方面。鉴于不同护理模式对不同疾病患者干预效果的差异及精神科疾病患者的特殊性,因此在护理模式选择过程中尤其要重视其持续性的效果改善作用。

持续改进护理模式,顾名思义即对护理采用持续不断改进的护理模式,其不仅仅重视对护理质量的持续循环改善,且更为重视对患者干预面的拓展,另外,对于干预细节的进一步细化也是护理过程中需要重点考虑的方面^[6-7],同时,对于此类患者干预前的全面沟通是必要前提,从而为后期的护理效果的改善提供依据及奠定基础。

本文中我们就持续改进护理模式在改善精神科患者生存质量中的效果进行观察分析,结果显示,其较常规的护理模式在改善患者的生活质量、日常生活能力及情绪状态方面均表现出更为突出的效果,而这

些均与持续改进护理模式对患者的循环护理干预有关,且其对患者的细致评估也是制定详尽护理细节的重要前提与基础,因此其护理干预效果更深也更广。

综上所述,我们认为持续改进护理模式可明显地改善精神科患者的生存质量,对于患者的生活质量、情绪状态及生活能力均发挥着积极的作用。

参考文献

- [1] 许艳红, 郝苏怡, 张亚东, 等. 护理干预对精神分裂症患者体质量及临床效果的影响[J]. 齐鲁护理杂志: 上旬刊, 2012, 18(12): 21-22.
- [2] 林连英. 康复护理对慢性精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 中国伤残医学, 2012, 20(11): 147-148.
- [3] 沈丽珍, 丁 皎, 孔丽华, 等. 社区护理健康教育对康复期精神分裂症患者服药依从性和生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(10): 1481-1483.
- [4] Vance DE, Dodson JE, Watkins J, et al. Neurological and psychiatric diseases and their unique cognitive profiles: implications for nursing practice and research [J]. J Neurosci Nurs, 2013, 45(2): 77-87.
- [5] 宾 路. 家庭护理干预对提高精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 中国卫生产业, 2012, 9(29): 22.
- [6] 徐春花. 综合护理干预对慢性精神病患者生存质量的影响[J]. 中外医学研究, 2012, 10(30): 77-78.
- [7] 张秀梅. 预见性护理干预对老年痴呆患者生活自理能力的影响[J]. 中国基层医药, 2012, 19(23): 3668-3669.

(收稿日期:2013-03-14)