

· 论著 ·

全程化护理方案在对精神分裂症患者进行无抽搐电休克治疗中的应用分析

陈素红*

许昌市建安医院康复科 (河南 许昌 461000)

【摘要】目的 对精神分裂症患者进行无抽搐电休克治疗的过程当中应用全程化护理所取得的实际效果进行分析研究。**方法** 从2021年1月至2022年11月随机选取在我院接受治疗的精神分裂症患者90名,采取抽签的方式平均分为对照组以及实验组,所有入组患者都应用无抽搐式电休克治疗仪器设备进行治疗,采用不同的护理方式,对照组采取医院常规基础护理模式进行护理,实验组采取全程化护理模式进行护理,对这两组患者治疗之后出现不良反应的概率、患者对医院护理工作的满意度评分以及患者负面情绪程度情况等进行比较。**结果** 应用全程化护理方案的实验组患者经过治疗之后出现不同类型不良反应的患者有9人,不良反应发生几率为20%;应用常规基础护理方案的对照组患者经过治疗之后出现不同类型不良反应的患者有23人,不良反应发生几率为51.1%,两组比较有显著统计学意义($P<0.05$)。实验组对全程化护理工作满意程度的问卷评分平均为(93.2±2.2)分,对照组对常规基础护理工作满意程度的问卷评分平均为(87.4±2.1)分,实验组满意度明显高于对照组,两组有显著统计学意义($P<0.05$);护理后,实验组患者汉密尔顿抑郁评分平均为(10.3±1.5)分,汉密尔顿焦虑评分平均为(12.4±1.6)分,对照组患者汉密尔顿抑郁评分平均为(16.4±1.9)分,焦虑量评测量表数平均为(15.8±2.0)分,与对照组患者相比,实验组患者接受护理治疗之后抑郁程度以及焦虑程度更轻,两组比较有显著统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对接受无抽搐式电休克治疗的精神分裂症的患者,如果能够应用全程化护理,患者治疗的效果将会更好,恢复的速度也更快,患者对医院护理工作也能够更加满意,所以,应当将这一方式进行大范围推广并应用,提高医院护理工作水平。

【关键词】 全程化护理方案;精神分裂症;无抽搐电休克;治疗;实际效果

【中图分类号】 R749.3

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.08.043

To Analyze the Application of Whole Course Nursing Program in Modified Electroconvulsive Therapy for Patients with Schizophrenia

CHEN Su-hong*

Department of Rehabilitation, Xuchang Jian'an Hospital, Xuchang 461000, Henan Province, China

Abstract: Objective: To analyze and study the effect of whole course nursing in the process of modified electroconvulsive therapy (MECT) for patients with schizophrenia. Methods: From January 2021 to November 2022, 90 patients with schizophrenia treated in our hospital were randomly selected and divided into the control group and the experimental group by drawing lots. All the enrolled patients were treated with modified electroconvulsive therapy equipment, and different nursing methods were used. The probability of adverse reactions, patients' satisfaction with hospital nursing and the degree of negative emotions were compared between the two groups. Results: There were 9 patients with different types of adverse reactions in the experimental group after treatment, and the incidence of adverse reactions was 20%. There were 23 patients with different types of adverse reactions after treatment in the control group, and the incidence rate of adverse reactions was 51.1%. The comparison between the two groups was statistically significant ($p<0.05$). The average score of the experimental group was (93.2±2.2), and the average score of the control group was (87.4±2.1). The satisfaction of the experimental group was significantly higher than that of the control group, and the two groups had significant differences ($p<0.05$); After nursing, the average Hamilton depression score of the experimental group was (10.3±1.5), the average Hamilton anxiety score was (12.4±1.6), and the average Hamilton depression score of the control group was (16.4±1.9), the average number of anxiety scale score was (15.8±2.0). Compared with the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The degree of depression and anxiety in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($p<0.05$). Conclusions: For patients with schizophrenia who received modified electroconvulsive therapy, if the whole process nursing can be applied, the treatment effect of patients will be better, the recovery speed is faster, and the patients will be more satisfied with the hospital nursing work. Therefore, this method should be widely promoted and applied to improve the level of hospital nursing work.

Keywords: Whole Course Nursing Scheme; Schizophrenia; Modified Electroconvulsive Therapy; Treatment; Practical Effect

在人类精神类疾病当中,精神分裂疾病属于较为常见的一类,通常情况下对于这一类型疾病主要是应用药物来进行治疗,但是这一类型疾病需要长期服用药物^[1],其所带来的问题就是会导各种不良反应,不仅对患者的身体健康造成较为严重的负面影响,而且会严重影响患者的治疗依从性^[2]。近些年,对精神分裂疾病应用无抽搐式电休克治疗越来越重视。患有精神分裂疾病的患者在接受无抽搐式电休克治疗的过程当中,接受全程化护理能否取得更好的治疗效果备受关注^[3-4]。为了能够更好地了解在应用无抽搐式电休克治疗精神分裂症的患者中应用全程化护理的实际效果,本文从2021年1月至2022年11月在我院接受治疗的并且诊断患有精神分裂症的患者当中随机且无目的地选择90名患者参与到这一次的研究当中,并采取抽签的方式平均分为对照组以及

实验组,现将实验研究汇报如下。

1 资料与方法

1.1 研究资料 从2021年1月至2022年11月在我院接受治疗的并且诊断患有精神分裂疾病的患者当中随机无目的地选择90名患者,平均随机分为两组,一组为实验组、另一组为对照组,两组均有患者45人,实验组男28,女17,年龄19-65岁,平均(43.4±10.3)岁,病程0.5-7年,平均(3.4±1.9)年,对照组男26,女19,年龄18-65岁,平均(42.5±10.8)岁,病程0.5-8年,平均(3.7±2.1)年,实验组以及对照组患者基本资料对比均衡可比($P>0.05$)。

1.2 研究方式 对实验组以及对照组当中所有的患者均采取无抽

【第一作者】陈素红,女,主管护师,主要研究方向:抑郁症护理。E-mail: oe54ec@163.com

【通讯作者】陈素红

搐式电休克治疗,治疗的主要内容包含:第一是要在治疗开始之前半小时,利用注射器将0.5毫克的阿托品应用静脉注射的方式注入患者体内;第二是当患者进入到治疗房间之后,要给患者构建静脉通道,并且应用静脉注射的方式将丙泊酚注入到患者体内,药物用量依据患者体重,每公斤体重2毫克;第三,观察到患者的睫毛反射彻底消失之后,应用静脉注射的方式将琥珀胆碱药物注入患者体内,药物用量标准为每公斤体重0.8毫克;第四是要把口腔保护装置放入到患者的口腔当中,之后应用无抽搐式电休克治疗仪器设备对患者进行电刺激治疗;第五,在患者治疗的过程当中,相关医生以及护理人员要对患者的脉搏频率、呼吸频率、血压变化情况等生命体征参数进行实时监测。无抽搐式电休克治疗方案为每周治疗次数为3次,治疗两周完成一个疗程,实验时长为2个疗程。

1.3 护理方式 应用无抽搐式电休克治疗仪器设备对所有参与这一次试验研究的患者进行治疗的过程当中,应用相关药物对患者进行护理。实验组患者所应用的是全程化护理方案,护理的主要方式有:第一是治疗之前的护理。依据调查研究能够看到,由于有一部分患有精神分裂疾病的患者对无抽搐式电休克治疗方式不了解,所以在接受治疗的过程当中患者的心情会非常紧张,会有恐惧、害怕等负面情绪出现,所以,为了提高无抽搐式电休克治疗的实际效果,在正式治疗之前,相关护理人员要积极主动地与患者以及患者的家属进行沟通交流,详细向患者及其家属讲解无抽搐式电休克治疗仪器设备进行治疗的工作原理、治疗的实际效果、治疗的安全系数以及治疗过程当中应当要注意的有关事项,可以引用医院实际治疗过的患者案例进行讲解,在讲解的过程当中,护理人员还需要耐心地解答患者以及患者家属所提出来的问题,通过这种方式能够有效缓解患者焦虑、紧张、害怕等负面情绪,确保患者在治疗的过程当中保持一个良好的心态。在正式治疗之前一天,护理人员要指导患者以及患者的家属将治疗之前的准备工作充分做好,比如,正式治疗之前12小时不得进食任何食物,正式治疗之前6小时不得饮水等等。与此同时,护理人员要保证治疗所需要使用的仪器设备、治疗过程当中应用到的所有物品、监控护理装置以及氧气供给装置功能处于正常状态;第二是治疗过程当中护理。在正式治疗的过程当中,护理人员要帮助患者平躺在治疗床上,帮助患者对身体进行放松,将四肢进行完全伸展,将头部进行后仰,并且要帮助患者将腰带以及衣领解开,与此同时,还需要依据标准规范的操作制度给患者构建静脉通道,将治疗室内的监控护理设备连接

好,确保状态正常,另外还要依据患者病情实际情况的不同对治疗的模式以及治疗过程当中电压强度进行合理设置。除此之外,护理工作人员要对患者各项生命体征数据的变化幅度进行实时观察并进行详细记录;第三是治疗结束之后的护理。治疗结束后,等到患者的意识完全恢复之后,护理工作人员要帮助患者坐起来,为患者将治疗过程中口腔所分泌物质冲洗干净。

1.4 实验研究标准 对实验组以及对照组患者出现肌肉酸痛、记忆模糊、恶心呕吐、意识模糊等不良反应发生的几率进行观察记录,对患者护理工作满意程度、汉密尔顿抑郁评分以及汉密尔顿焦虑评分进行记录。采取问卷方式对护理工作满意程度进行调查,分数越高,说明越满意,患者汉密尔顿抑郁评分以及汉密尔顿焦虑评分越高,说明情绪越不健康^[5]。

1.5 统计学方法 应用SPSS 17.0软件对实验研究数据进行处理、计量资料用($\bar{x} \pm s$)来和(n,%)来表示,并且用t和 χ^2 进行验证,如果 $P < 0.05$ 则说明具有统计学差异。

2 结果

2.1 实验组以及对照组患者不良反应出现几率对比 应用全程化护理方案的实验组患者出现不良反应的患者有9人,不良反应发生几率为20%;应用常规基础护理方案的对照组患者出现不良反应的患者有23人,不良反应发生几率为51.1%,与对照组患者相比较能够明显看到,实验组患者出现不良反应的几率更低,并且数据差异相对较大,在统计学科上具备研究价值。详情见表1。

2.2 实验组以及对照组患者对护理工作满意程度对比 实验组患者对全程化护理工作满意程度的问卷评分为(93.2±2.2)分,对照组患者对常规基础护理工作满意程度的问卷评分为(87.4±2.1)分,与对照组患者相比较能够明显看到,实验组患者对护理工作更加满意,差异有统计学意义($t=12.793$, $P < 0.01$)。

2.3 护理之前以及护理之后患者汉密尔顿抑郁评分以及汉密尔顿焦虑评分对比 护理之前,两组患者汉密尔顿抑郁评分与汉密尔顿焦虑评分相差不大,在统计学科上不具备研究价值,护理工作完成之后,实验组患者汉密尔顿抑郁评分平均为(10.3±1.5)分,汉密尔顿焦虑评分平均为(12.4±1.6)分,对照组患者汉密尔顿抑郁评分平均为(16.4±1.9)分,汉密尔顿焦虑评分平均为(15.8±2.0)分,与对照组患者相比较能够明显看到,实验组患者接受护理治疗之后抑郁程度以及焦虑程度更轻,并且数据差异相对较大,在统计学科上具备研究价值。详情见表2。

表1 实验组以及对照组患者不良反应出现几率以及护理满意程度对比表

组别	患者人数	不良反应					不良反应发生几率
		肌肉酸痛	记忆模糊	恶心呕吐	意识模糊	其他	
实验组	45	2(4.4%)	3(6.7%)	2(4.4%)	1(2.2%)	1(2.2%)	9(20%)
对照组	45	5(11.1%)	7(15.6%)	4(8.9%)	3(6.7%)	4(8.9%)	23(51.1%)
χ^2							9.504
P							<0.05

表2 护理之前以及护理之后患者汉密尔顿抑郁评分以及汉密尔顿焦虑评分对比表

组别	患者人数	汉密尔顿抑郁评分		汉密尔顿焦虑评分	
		护理之前	护理之后	护理之前	护理之后
实验组	45	26.7±2.6	10.3±1.5	20.4±2.2	12.4±1.6
对照组	45	26.6±2.5	16.4±1.9	20.7±2.3	15.8±2.0
t		0.186	16.904	0.632	8.905
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

精神分裂症的发病机理还没有明确,患有这一类疾病的患者伴发抑郁、焦虑的比例较大,甚至有可能出现自残以及自杀现象^[6-7]。近些年,精神分裂症的发病的几率越来越高,而在长期给予精神分裂症患者的药物治疗的同时,可能导致患者出现肌无力,体质量增加等不良反应^[8],且精神分裂症患者不同程度的伴有认知功能受损情况^[9],因此在给与精神分裂症患者治疗的过程中,需要给予有效的护理干预^[10],全程化护理是一种新型的护理方式,在这一次的实验研究当中,从2021年1月至2022年11月在我院接受治疗的并且诊断患有精神分裂疾病的患者中随机无目

(下转第112页)

挥放松身心、减轻不良情绪情绪、建立良好康复信念的作用^[15]。为了探究两种模式联合应用的护理效果,本文开展此次研究。结果报道如下。

本研究结果显示,干预后研究组的NRS、SCL-90各项评分均低于对照组,PNB知识水平、依从率均高于对照组。结果表明,在线宣教平台联合多层次心理护理+常规护理相比于单用常规护理对PNB患者的效果更加显著,能有效改善负面情绪状态,减轻疼痛程度,提高PNB认知水平和依从性。与蒋新玲^[16]的研究结果相一致,均证明了健康教育联合心理干预对患者负面情绪和依从性的作用。

综上所述,在线宣教平台联合多层次心理护理在行PNB患者的护理中效果显著,对于改善负面心理状态,提高患者依从性均具有重要作用,值得在临床上广泛应用。

参考文献

- [1] 黄健,刘皓. 转移性前列腺癌新型内分泌治疗现状及进展[J]. 中华泌尿外科杂志, 2021, 42 (Z1): 1-5.
- [2] 吴细英,李洪晓,吴彦玲. 延续性护理在前列腺癌病人中的应用[J]. 护理研究, 2022, 36 (21): 3943-3945.
- [3] 郑江婷,寸淑娥,尹冶,等. 长链非编码RNA在前列腺癌治疗抵抗中作用机制的研究进展[J]. 现代检验医学杂志, 2023, 38 (1): 199-204.
- [4] 邵兆琴,徐小虎,许亚春,等. 磁共振动态增强联合DWI与超声引导穿刺对照在前列腺癌诊断中的应用[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19 (8): 113-116.

- [5] 吉剑波,瞿兆奎,王峰,等. 达克罗宁联合前列腺神经阻滞麻醉在经直肠前列腺穿刺活检术中应用效果[J]. 临床军医杂志, 2021, 49 (3): 318-319+321.
- [6] 詹凤丽,丁珂珂,张楠,等. 116例经直肠超声引导下前列腺穿刺活检术患者并发症分析及护理对策[J]. 皖南医学院学报, 2019, 38 (3): 298-300.
- [7] 中华医学会泌尿外科学分会前列腺癌联盟. 中国前列腺癌早期诊断专家共识[J]. 中华泌尿外科杂志, 2015, 36 (8): 561-564.
- [8] 黄杰. 计划实施确认处置程序在成人腹股沟疝患者围术期中的应用观察[J]. 包头医学, 2021, 45 (3): 59-61.
- [9] 王莉,黄月娥,张慧,等. 个体化全程管理在前列腺穿刺活检术中的应用以及效果评价[J]. 中华男科学杂志, 2022, 28 (7): 608-611.
- [10] 敬浩,吴波,刁建军,等. 基于精准理念前列腺癌的影像学诊断研究进展[J]. 医学综述, 2022, 28 (7): 1404-1410.
- [11] 吴芳,胡宇. 老年患者前列腺穿刺术围手术期护理研究进展[J]. 现代消化及介入诊疗, 2020 (S01): 507.
- [12] 郭利红,王戈,雷媛慧,等. 经直肠超声引导下前列腺穿刺活检术患者并发症的发生率及其护理经验总结[J]. 贵州医药, 2021, 45 (7): 1158-1159.
- [13] 张明洁,焦姗姗,范丹丹. "317护"宣教平台在鼻咽癌放疗病人健康宣教中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44 (12): 1721-1723.
- [14] 乔艳丽. 研究微信平台互动指导式健康宣教对肺癌放疗患者负性情绪及自我管理效能的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28 (5): 38-39.
- [15] 陈姝. 围术期多层次护理需求在腰椎间盘突出症术后患者功能恢复中的作用[J]. 重庆医学, 2022, 51 (S01): 312-314.
- [16] 蒋新玲,王莉,谭玲,等. 信息护理健康教育联合结构化心理干预在肝癌化疗PICC置管患者中应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18 (5): 746-748.

(收稿日期: 2023-02-25)

(校对编辑: 谢诗婷)

(上接第109页)

的性地选择90名患者参与到这一次的实验研究当中,应用全程化护理方案的实验组患者经过治疗之后出现不同类型不良反应的患者有9人,不良反应发生几率为20%;应用常规基础护理方案的对照组患者经过治疗之后出现不同类型不良反应的患者有23人,不良反应发生几率为51.1%,实验组患者出现不良反应的几率要比对照组低较多,并且数据差异相对较大,在统计学科上具备研究价值。实验组患者对全程化护理工作满意程度的问卷评分平均为(93.2±2.2)分,对照组患者对常规基础护理工作满意程度的问卷评分平均为(87.4±2.1)分,经过比较能够清楚地看到,实验组患者对护理工作更加满意,而且数据之间有较大的差距,在统计学科上具备较高的研究价值,治疗护理疗程结束之后,实验组患者汉密尔顿抑郁评分平均为(10.3±1.5)分,汉密尔顿焦虑评分平均为(12.4±1.6)分,对照组患者汉密尔顿抑郁评分平均为(16.4±1.9)分,汉密尔顿焦虑评分平均为(15.8±2.0)分,与对照组患者相比较能够明显看到,实验组患者接受护理治疗之后抑郁程度以及焦虑程度更轻,并且数据差异相对较大,在统计学科上具备研究价值。

在应用无抽搐式电休克治疗仪器设备对患有精神分裂疾病的患者进行治疗的过程当中,如果能够应用全程化护理,患者治疗的效果将会更好,患者恢复的速度也更快,患者对医院护理工作也能够更加满意,所以,应当将这一方式进行大范围推广并应用,提高医院护理工作水平。

参考文献

- [1] 孔琬,黄善情,肖桃,等. 帕利哌酮在精神分裂症患者中剂量校正浓度影响因素分析[J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 39 (1): 8-12.
- [2] 茅荣杰,徐韦云,史泊海,等. 监督社区治疗对精神分裂症患者服药依从性及复发率的影响[J]. 临床精神医学杂志, 2022, 32 (6): 441.
- [3] 田玮,崔利军,王丽娜,等. 多元化治疗前访视模式对精神障碍患者无抽搐电休克治疗及焦虑情绪的影响[J]. 精神医学杂志, 2022, 35 (5): 370-374.
- [4] 田玮,张欣娜,王新立,等. FOCUS-PDCA模式在无抽搐电休克治疗室高危药品管理中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2021, 18 (15): 2313-2317.
- [5] 陈芸. 生物反馈治疗和针对性护理对精神分裂症患者睡眠质量的影响[J]. 中国医学创新, 2023, 20 (6): 149-153.
- [6] 丁佳豪,章梦琦,郝明霞,等. 孟德尔随机化研究精神分裂症与自杀或故意自残的因果关系[J]. 中华精神科杂志, 2023, 56 (1): 32-39.
- [7] 李硕,杨先梅,王丹,等. 基于队列数据探索精神分裂症患者自杀死亡的影响因素: 一项来自中国西部170 006例样本的实证研究[J]. 四川大学学报(医学版), 2023, 54 (1): 142-147.
- [8] 朱利红,何艳平. 非典型抗精神病药物治疗不同性别青少年精神分裂症患者疗效及对代谢的影响研究[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29 (5): 27-28.
- [9] 吴伟斌,傅礼洪,上官文博,等. 青少年精神分裂症BOLD-fMRI特征与认知功能的关系[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20 (6): 4-7.
- [10] 陈艳,林晓,金爱敏. 全程护理康复干预对精神分裂症恢复期患者社会功能康复及生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2022, 60 (30): 119-122, 132.

(收稿日期: 2023-02-25)

(校对编辑: 谢诗婷)