

· 论著 ·

研究个案管理对重性精神病患者康复的作用

河南省焦作市精神病院精神科 (河南 焦作 454000)

程 群

【摘要】目的 探析个案管理对重性精神病患者康复的作用。**方法** 选取2017年1月-2018年2月收治的重性精神病患者70例为对象,采用随机数字表法分为常规组(传统管理方法)和研究组(个案管理方法),并观察两组患者SDSS评分及BPRS评分情况。**结果** 管理后,研究组SDSS评分和BPRS评分均明显低于管理前($P < 0.05$),且研究组SDSS评分和BPRS评分均明显低于常规组($P < 0.05$)。**结论** 个案管理有利于提高重性精神病患者康复,改善患者精神状况,提高社会能力,值得临床应用与推广。

【关键词】 个案管理; 重性; 精神病; 康复

【中图分类号】 R74; 277.7

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.06.032

Effect of Case Management on Rehabilitation of Severe Mental Patients

CHENG Qun. Department of Psychiatry, Mental Hospital of Jiaozuo City Henan Province, Jiaozuo 454000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of case management on rehabilitation of severe mental patients. **Methods** 70 cases of severe mental patients from January 2017 to February 2018 were selected as the study objects, they were randomly divided into the common group (traditional management method) and the observation group (case management method), then observe the SDSS, BPRS scores of the two groups. **Results** After management, SDSS, BPRS scores of the observation group were significantly lower than those before management ($P < 0.05$), SDSS, BPRS scores of the observation group were all significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Case management can help to improve the rehabilitation of severe mental patients, it can also improve the mental condition, social competence of patients, and it is worthy of clinical application and promotion.

[Key words] Case Management; Severe; Mental Disease; Rehabilitation

随着社会经济的快速发展,行业之间的竞争越发激烈,人们担负的精神压力日益增大,心理问题也随之增加。目前,精神疾病已成世界疾病类中较重要的疾病之一,其发病率呈逐年递增趋势发展。重性精神病是以精神分裂症为主要代表,临床上常表现为行为紊乱、妄想、思维障碍及幻觉等症状,且精神活动受到严重损伤,而丢失部分(或全部)的社会功能,对自身健康状况无法辨认,或者无法控制自身行为,极易对自身、公共安全及他人安全造成威胁的一组精神病^[1]。重性精神病人的康复是长期治疗、降低残疾率及预防复发的一个过程。因此对重性精神病患者康复治疗以及管理是十分有必要的。本研究旨在探析个案管理对重性精神病患者康复的作用,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究经医学伦理委员会审核批准,在患者知情同意并自愿参与研究试验前提下进行,前瞻性选取2017年1月~2018年2月期间收治的70例重性精神病患者为研究对象。纳入标准:①符合中国精神疾病分类方案与诊断标准第3版(CCMD-3);②有条件接受康复训练,并接受定期随访的患者;③能接受相关精神卫生教育,与家人共同生活;④无肝、肾、心等重要器官疾病者。排除标准:①精神发育迟滞者;②过去有严重脑组织病变、身心疾病或器质性疾患者;③有严重听力障碍和言语障碍,而无法配合问卷调查者。采用随机数字表法分为常规组和研究组,每组各35例。常规组中男22例,女13例;年龄37~55岁,平均年龄(46.00 ± 2.38)岁;病程2~5年,平均病程(3.50 ± 0.18)年;其中偏执性精神病11例,精神分裂症9例,分裂情感性精神障碍7例,癫痫性精神障碍8例。研究组中男19例,女16例;年

龄39~54岁,平均年龄(46.50 ± 1.67)岁;病程1~5年,平均病程(3.00 ± 0.35)年;其中精神分裂症10例,偏执性精神病13例,癫痫性精神障碍6例,分裂情感性精神障碍6例。两组患者在性别构成比、年龄、病程及精神病类型等基线资料比较方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 常规组给予传统管理方法,根据患者的自身情况向患者实施分类的管理,并定期采用抗精神病药物进行治疗。

研究组在常规组基础上给予个案管理方法,具体方法如下:①成立个案管理小组:小组成员主要以医师及护士为主,同时也包括心理卫生人员、残疾专干、志愿服务者等,经过本院专业的培训后组成个案管理小组,并根据自身特长进行分工合作对患者进行个案管理。②现状评估:主要通过对患者身体状况、精神状况、日常生活及应对压力的能力、患者对疾病的反应、药物治疗管理等多方面对患者进行现状评估。③明确问题和目标:根据对患者的评估情况,发现存在的问题,为更好确定目标提供良好依据。针对患者这些问题与患者及家属进行讨论后,制定共同相应的、可行的近远期目标。④制定管理措施:主要是对患者身体现状、既往史、用药依从性及心理状况进行全面考察以有利于制定相关用药措施;同时对患者家庭关系、日常生活、社会关系、职业状况、康复依从性、适应力和主动性检查进行全面考察以有利于制定相关的康复措施。⑤定期督导:定期开展康复指导和健康教育知识等相关活动,按照相关计划完成管理目标,并对所完成的情况进行督导。定期排精神科的医生对患者精神状况进行检查、调整或者修改已定管理措施,同时对个案管理进行指导。

1.3 评价标准 采用社会功能缺陷筛选表(Social Disability Screening Schedule, SDSS)对患者社会功能缺陷程度进行评价。SDSS共包括10个项目,0分:表示无任何异常或者仅有轻微缺陷;1分:表示有功能缺陷;2分:表示有严重功能缺陷;分值越高说明患者社会功能缺陷越严重。

采用简明精神病量表(Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)对患者精神病严重程度进行评价,BPRS共包括18个项目,分值越高说明患者精神病病情越严重。

1.4 统计学方法 本试验数据均输入SPSS18.0行统计学分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,若数据符合正态分布则采用t检验(组内/组间比较行t检验),若数据不符合正态分布则行秩和检验,计数资料和等级资料均采用(%)表示,计数资料行 χ^2 检验,等级资料行秩和检验, $P < 0.05$ 则具有统计学意义。

2 结果

管理前,两组患者SDSS评分和BPRS评分无明显统计学意义($P > 0.05$);管理后,常规组SDSS评分和BPRS评分均明显低于管理前差异无统计学意义($P > 0.05$),而研究组SDSS评分和BPRS评分均明显低于管理前($P < 0.05$),且研究组SDSS评分和BPRS评分均明显低于常规组($P < 0.05$),见表1。

3 讨论

精神疾病是大多数不明病因、具有低治愈率、高致残率和复发率的一种慢性疾病,临床常见于以精神无能、行为异常为主要症状,大多数患者会表现出心理障碍,且伴有间歇性异常或意志持久性;该病极易反复发作,且在当今医学水平下,单单药物治疗并不能将其彻底根治,只能在一定程度上缓解患者病情程度^[2]。精神病患者特别是重性精神病致残率极高,多发病于青壮年时期,而逐渐趋于慢性化,不仅影响患者身体健康,还能给家庭、社会及国家带来沉重负担。故而改善重性精神病患者康复作用是临床工作中的关键环节,具有较高应用和推广价值。

个案管理(Case Management, CM)最早出现于20世纪50年代的中期,主要强调个案管理员与患者一起参与并确定患者优势,随后制定相应目标计划^[3]。个

表1 两组患者管理前后SDSS评分和BPRS评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDSS		t值	P值	BPRS		t值	P值
		管理前	管理后12个月			管理前	管理后12个月		
常规组	35	8.14 ± 3.23	7.51 ± 2.92	0.8560	0.3950	26.42 ± 5.99	25.53 ± 4.52	0.7017	0.4853
研究组	35	8.37 ± 3.47	5.63 ± 2.64	3.7178	0.0004	25.12 ± 4.28	22.92 ± 2.64	2.5882	0.0118
t值	—	0.2870	2.8254			1.0447	2.9498		
P值	—	0.7750	0.0062			0.2999	0.0044		

案管理人员可对患者进行心理疏导,协助患者解决生活中遇到的困难,提高适应力,保证用药依从性,进而改善精神状况。除此之外,还可锻炼患者做一些简单的家务活,改善生活能力;对恢复较好的患者,还可训练患者多掌握一些生活技能,增强患者的社会活动能力。本研究结果显示,管理后,研究组SDSS评分和BPRS评分均明显低于管理前($P<0.05$),且研究组SDSS评分和BPRS评分均明显低于常规组($P<0.05$),与庞永慧^[4]研究结果高度一致。

综上所述,对重性精神病患者的康复实施个案管理,有利于改善患者精神状况,提高社会功能,值得临床应用与推广。

参考文献

- [1] 张秀丽,杨秀双,王业伟,等.个案管理对重性精神病患者健康状况和生活质量的影响[J].中国民康医学,2013,25(23):1-3.
- [2] 黄永梅,梁润娣,柯咏坚,等.社会工作介入重性精神病个案管理的效果研究[J].中国全科医学,2016,19(16):1876-1878.
- [3] 林振东,胡季明,任春生,等."医院-社区-一体化"管理模式对400例重性精神病患者精神康复的影响[J].中国民康医学,2012,24(17):2112-2114,2119.
- [4] 庞永慧.个案管理对重性精神病患者康复的作用探讨[J].当代医学,2015,21(4):9-10.

【收稿日期】2017-

(上接第 60 页)

参考文献

- [1] 蔡春梅,胡涛.综合护理干预控制重症监护病房院内感染发生率的效果观察[J].中国医学创新,2013,10(19):62-63.
- [2] 苏满坚,吴佩英.重症监护病房多重耐药菌患者的护理干预[J].中国当代医药,2014,21(19):109-111.
- [3] 杨茂琼.综合护理干预控制重症监护病房院内感染发生

率的效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,5(12):6-7.

- [4] 云佳菲.ICU重症监护患者心理状态分析及护理措施[J].医学理论与实践,2011,24(10):1200-1201.
- [5] 阳晓玲.新生儿重症监护病房院内感染预防与护理管理方式研究[J].中外医学研究,2014,5(27):92-93.
- [6] 何军,王英.新生儿重症监护病房院内感染的预防护理[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(12):305.

【收稿日期】2018-01-25

(上接第 73 页)

参考文献

- [1] 潘溶溶.氯吡格雷联合阿司匹林治疗脑梗塞的护理分析[J].海峡药学,2016,28(4):215-216.
- [2] 舒冬梅.氯吡格雷联合阿司匹林治疗脑梗塞39例的护理效果观察[J].心理医生,2016,22(23):196-197.
- [3] 刘雪莲,蒋茶英,陈闯宏等.社区综合康复护理路径在脑梗塞导致偏瘫老年患者中的效果研究[J].实用预防医

学,2014,21(6):753-755.

- [4] 李智,戴文君,孟盈等.早期运动护理对预防偏瘫脑梗塞患者下肢深静脉血栓形成的应用价值[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2015,10(9):869-870.
- [5] 范蓉馨.优质护理在NCU脑梗塞临床护理中的应用分析[J].国际护理学杂志,2016,35(9):1228-1229.
- [6] 曾海珍,叶爱琴,王群等.臭氧自体血回输治疗脑梗死的操作及护理[J].中国实用护理杂志,2016,32(z1):8-9.

【收稿日期】2017-10-07