延续性护理对出院后精神分裂症患者服药依从性的影响

蔡慧萍,吴小华,李敏莉

(宜春市第三人民医院精神科,江西 宜春 336000)

摘要:目的 探究延续性护理对出院后精神分裂症患者服药依从性的影响。**方法** 抽取我院 2015 年 1 月~2017 年 6 月收治的 120 例精神分裂症患者,随机分为对照组和观察组,各 60 例。对照组给予常规的出院指导,观察组给予延续性护理干预,比较两组患者出院当天、出院后 3 个月、出院 1 年的服药依从性及生活质量。**结果** 出院 3 个月观察组患者服药依从性(93.30%)高于对照组(66.70%),出院 1 年观察组患者服药依从性(80.00%)也高于对照组(36.70%),差异有统计学意义(P<0.05);观察组患者 EQ-5D-5L 生活质量量表中行动能力、自我照顾、日常活动得分均高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。**结论** 延续性护理有利于提高患者院外服药依从性,巩固出院后的治疗效果,从而降低疾病的复发率,提高患者自我照顾水平和社会适应能力,改善生活质量,促进其社会回归。

关键词:延续性护理;精神分裂症;依从性;生活质量

中图分类号:R473.5　　**文献标识码:**A　　DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.11.056

文章编号:1006-1959(2019)11-0179-03

Effect of Continuous Nursing on Medication Compliance in Patients with Schizophrenia after Discharge

CAI Hui-ping,WU Xiao-hua,LI Min-li

(Department of Psychiatry,the Third People's Hospital of Yichun City,Yichun 336000,Jiangxi,China)

Abstract:Objective To investigate the effect of continuous care on medication compliance in patients with schizophrenia after discharge. **Methods** 120 patients with schizophrenia admitted to our hospital from January 2015 to June 2017 were randomly divided into control group and observation group, 60 cases each. The control group received routine discharge guidance, and the observation group was given continuous nursing intervention. The medication compliance and quality of life of the two groups were compared on the day of discharge, 3 months after discharge, and discharge for 1 year. **Results** The medication compliance (93.30%) in the observation group was higher than in the control group (66.70%).The compliance of patients in the observation group after discharge for 1 year (80.00%) was also higher than that of the control group (36.70%), the difference was statistically significant (P<0.05). The observation group had the ability to act on the EQ-5D-5L quality of life scale. Self-care and daily activities scores were higher than the control group, the difference was statistically significant (P<0.05).**Conclusion** Continuing care is beneficial to improve the compliance of patients with medication outside the hospital and to consolidate the therapeutic effect after discharge, thereby reducing the recurrence rate of the disease, improving the self-care level and social adaptability of patients, improving the quality of life and promoting their social return.

Key words: Continuous care;Schizophrenia;Compliance;Quality of life

精神分裂症(schizophrenia)是一组病因未明的常见精神疾病,多起病于青壮年,常有感知、思维、情感及行为等方面的障碍和精神活动的不协调[1,2],病程迁延,常伴有精神活动衰退等特征。延续性护理是通过一系列行动设计用以确保患者在不同的健康照顾场所(如从医院到家庭)及同一健康照护场所(如医院的不同科室)受到不同水平的协作性与连续性的照护[2],通常是指从医院到家庭的延续,包括经由医院制定的出院计划、转诊、患者回归家庭或社区后的持续性随访和指导。出院后的延续性护理对患者服药依从性和生活质量具有直接影响。为此,本文以我院 2015 年 1 月~2017 年 6 月收治的 120 例精神分裂症患者为研究对象,探究延续性护理对出院后精神分裂症患者服药依从性的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料　将宜春市第三人民医院精神科 2015 年 1 月~2017 年 6 月收治的 120 例精神分裂症患者,所有患者均符合《中国精神障碍分类与诊断标准》中的诊断标准。按照随机数字表法将患者分为对照组和观察组,每组 60 例。对照组男 40 例,女 20 例;年龄 35~58 岁,平均年龄(37.12±7.54)岁;小学至初中文化 52 例,高中文化 8 例;病程 3~5 年,平均病程(4.56±1.20)年。观察组男 36 例,女 24 例;年龄 30~60 岁,平均年龄(36.76±7.15)岁;小学至初中文化 48 例,高中文化 12 例;病程 4~6 年,平均病程(5.01±1.40)年。两组年龄、性别、文化水平及病程等比较,差异有统计学意义(P>0.05),研究可比。

1.2 方法　对照组:采用常规出院健康指导(经管医生联系方式、责任护士、服药指导、常见的药物反应及门诊复查时间)。观察组:在对照组基础上,采用医院-社区-家庭一体化延续性护理。内容如下:①成立医院-社区-家庭一体化延续护理小组,由 1 位医院医师、2 位专科护士和 2 位社区医护人员组成,并对其进行相关教育培训,使其充分掌握一体化护理模式的工作流程和护理观念;②由专科护士收集并整理患者住院期间的临床资料,需由家人或原诊疗的机构出具相应的信息,对患者进行一次全面评估。与社区医护人员进行沟通指导,客观评估患者病情,自知力以及社会功能恢复情况,并根据其病情发展

基金项目:2018 年宜春市科技计划指导性项目(编号:JXYC2018KSB039)

作者简介:蔡慧萍(1980.3-),女,江西宜春人,本科,主管护师,主要从事精神科护理工作

适当调整干预方案;③患者转入社区后,社区护士为患者建立居民个人健康档案,通过社区门诊随访等方式进行干预,根据患者病情稳定与否来确定随访时间(一年不少于 4 次),为患者提供持续、动态、科学、合理的用药指导,同时进行生活技能方面的指导与培训,并指导家庭照顾者对患者进行服药监督和病情观察,一旦病情波动或是中断服药时,患者和家属有能力做出行为选择,采取正确的应对方式来保证院外服药的持续性和有效性,从而巩固治疗效果,降低疾病的复发。

1.3 观察指标 比较两组患者出院后 3 个月、出院 1 年的服药依从性及生活质量。①服药依从性:采用评价 Morisky (MMAS-8) 用药依从性调查问卷,MMAS-8 共包含 8 个条目,此量表得分<6 分为依从性差, 6~8 分(不包括 8 分)为依从性中等,8 分及以上为依从性好。服药依从性=(好+中等)/总例数×100%。②健康量表:通过 EQ-5D-5L 生活质量量表的 5 个维度来比较患者整体健康水平[3]。包括行动能力、自我照顾、日常活动、疼痛或不适感、焦虑 5 个方面的个人健康描述和 EQ-VAS 视觉模拟标尺两个部分组成。5 个方面为“没有”“有”“中度”“严重”“无法进行”,分别用第 1、第 2、第 3、第 4、第 5 水平表示。EQ-VAS 是一个长 20 cm 的垂直的视觉刻度尺,顶端为 100 分代表“心目中最好的健康状况”,底端为 0 分代表“心目中最差的健康状况”。调查对象在这个垂直“温度计”上标出最切合自己当天健康状况,给自己总体健康状况打分。在数据分析比较中,将 5 个维度中第 1 水平作为“没有问题”,第 2、3、4、5 水平做为“有问题”。将两组“没有问题”人数作统计分析处理。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 20.0 软件对所得数据进行统计学处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料使用(%)表示,采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者服药依从性比较 出院 3 个月及 1 年观察组患者服药依从性均高于对照组, 差异具有统计学意义(P<0.05),见表 1。

表 1 两组患者服药依从性比较[n(%)]

组别	n	出院 3 个月	出院 1 年	χ^2	P
对照组	60	40(66.70)	22(36.70)	27.575	0.000
观察组	60	56(93.30)	48(80.00)	7.683	0.021
χ^2		6.667	11.589		
P		0.010	0.001		

2.2 两组患者生活质量比较 观察组患者 5 个维度第 1 水平人数均多于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05),见表 2。观察组患者在行动能力、自我照顾、日常活动评分均高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05),见表 3。

表 2 两组患者 EQ-5D-5L 生活质量量表 5 个维度不同水平分布比较[n(%)]

项目	对照组					观察组			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4
行动能力	28(46.67)	22(36.67)	10(16.67)	0	0	48(80.00)	8(13.33)	4(6.67)	0
自我照顾	30(50.00)	20(33.33)	10(16.67)	0	0	50(83.33)	4(6.67)	6(10.00)	0
日常活动	20(33.33)	26(43.33)	14(23.33)	0	0	50(83.33)	6(10.00)	4(6.67)	0
疼痛或不适	24(40.00)	26(43.33)	2(3.33)	4(6.67)	4(6.67)	40(66.67)	10(16.67)	4(6.67)	4(6.67)
焦虑或沮丧	20(33.33)	28(46.67)	4(6.67)	4(6.67)	4(6.67)	38(63.33)	16(26.67)	2(3.33)	2(3.33)

表 3 两组患者 EQ-5D-5L 生活质量量表评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	行动能力	自我照顾	日常活动	疼痛或不适感	焦虑或沮丧
对照组	60	1.33±0.61	1.27±0.64	1.23±1.11	1.63±1.10	1.57±0.97
观察组	60	1.82±0.71	1.67±0.76	1.67±0.79	1.97±1.16	2.07±1.14
t		2.130	2.209	2.390	1.1430	1.826
P		0.046	0.032	0.026	0.258	0.073

3 讨论

患者出院后没有按照医生的嘱咐按时按量服用药物以及自行中断服药是精神分裂症发病率高的一个重要原因[4]。医院-社区-家庭一体化延续护理是一种新型的护理模式,其能够针对患者出院期间的服药性进行动态和持续的监督和指导,提高患者的院外遵医嘱行为,当患者病情出现波动或是中断服药时,其本人和家属能够做出正确的行为选择,来保证院外服药的持续性和有效性,从而巩固治疗效果,降低疾病的复发[5,6]。

本研究中,采用电话、微信、上门等不同的随访方式来加强对患者及家属的服药督促与病情观察,强调持续服药对于防止疾病复发的重要性, 提高患者服药的自觉性。指导患者和家属在病情出现波动时通过适当调整用药用量来维持健康水平。出院时

(下转第 187 页)

（上接第 180 页）

对照组观察组给予同样的服药指导，依从性一致。出院 3 个月观察服药依从性高于对照组；随着出院时间的延长，院外服药监管的下降、用药信念的淡化，出院 1 年两组服药依从性比出院 3 个月时均有所下降，但观察服药依从性仍高于对照组，表明延续性护理在出院 1 年的精神分裂症患者中能大大提高其服药依从性，这与朱彩虹[7]延续性护理的研究结果一致。

由于病情反复导致病程衰退，加之普遍的社会歧视使得出院后精神病患者的日常活动和社交能力减弱。延续性护理在随访过程中不只是对服药情况和病情进行动态持续的指导，同时还对患者和家属进行针对性的健康教育和生活技能训练等方面的康复指导，使患者出院后能有一技之长，增加其有用感和社会归属感，使得他们更好更快地融入和回归社会。本研究结果显示，观察组患者行动能力、自我照顾、日常活动能力均高于对照组，EQ-VAS 视觉标尺显示患者对自我健康状况的满意度评价较好，说明延续性护理可以很好地提高康复期精神分裂症患者的自我照顾水平和学习生活的能力，从而改善其生活质量。另外，本课题对精神分裂症患者 1 年后院外服药情况未做持续跟进，以及对导致院外服药依从性下降的原因未做归因分析，以后要加强这方面的研究。

综上所述，医院-社区-家庭一体化延续性护理应用于出院后精神分裂症患者的服药依从性和生活质量效果显著，可有效提高患者服药依从性及生活质量，临床应用效果较好。

参考文献：

[1]童宇.院外延续性护理对精神分裂症患者康复和生活质量的影响分析[J].中国医药指南,2017,15(9):208-209.

[2]李志强,陈剑华,贺林,等.多人群精神分裂症全基因组关联分析研究[J].2017 中国长三角遗传大会会议手册,2017:101.

[3]邢亚彬,马爱霞.EQ-5D-5L 中文版应用介绍[J].现代商贸工业,2013(1):177-179.

[4]刘晴.精神分裂症患者复发原因分析[J].现代中西医结合杂志,2013,22(24):2677-2679.

[5]崔虹,何夏君,丁寒琴,等.个案管理对社区精神分裂症患者服药依从性和生活质量的影响 [J]. 护理学杂志,2014,29(23):77-79.

[6]尹雪冰.院外延续护理对精神分裂症患者康复和生活质量的影响[J].中国保健营养,2016,26(18):249.

[7]朱彩虹.延续性护理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].中外医学研究,2018,16(2):96-98.

收稿日期：2018-12-17；修回日期：2019-2-1
编辑/成森