

# 渐进式引导护理对双相情感障碍患者的 护理效果及认知功能的影响

肖清,周新英

(吉安市第三人民医院精神科,江西吉安 343000)

**摘要:**目的 观察渐进式引导护理对双相情感障碍患者护理效果及认知功能的影响。方法 选取2019年6月-2021年5月我院收治的62例双相情感障碍患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(31例)和观察组(31例),对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上给予渐进式引导护理。比较两组认知功能评分、社会功能、生活质量水平以及护理满意度评分。结果 两组干预后认知功能评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ );两组干预后社会功能评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ );两组干预后生活质量各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ );观察组护理内容、护理技术、沟通能力、工作细心度、护理态度各维度评分均高于对照组( $P<0.05$ )。结论 在双相情感障碍患者护理中开展渐进式引导护理干预,可改善患者认知功能、社会功能,提高其生活质量水平及护理满意度,应用效果良好。

**关键词:**渐进式引导护理;双相情感障碍;认知功能;生活质量

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.09.036

文章编号:1006-1959(2023)09-0164-04

## Effect of Progressive Guidance Nursing on Nursing Effect and Cognitive Function of Patients with Bipolar Disorder

XIAO Qing,ZHOU Xin-ying

(Department of Psychiatry,the Third People's Hospital of Ji'an,Ji'an 343000,Jiangxi,China)

**Abstract: Objective** To observe the effect of progressive guided nursing on the nursing effect and cognitive function of patients with bipolar disorder.

**Methods** A total of 62 patients with bipolar disorder admitted to our hospital from June 2019 to May 2021 were selected as the research objects. They were divided into control group (31 cases) and observation group (31 cases) by random number table method. The control group received routine nursing, while the observation group received progressive guidance nursing on the basis of the control group. The scores of cognitive function, social function, quality of life and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The cognitive function score of the two groups after intervention was higher than that before intervention, and that in the observation group was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). The social function score of the two groups after intervention was lower than that before intervention, and that in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of each dimension of quality of life in the two groups after intervention were higher than those before intervention, and those in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of nursing content, nursing technology, communication ability, work care and nursing attitude in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Progressive guided nursing intervention can improve the cognitive function and social function of patients with bipolar disorder, improve their quality of life and nursing satisfaction, and the application effect is good.

**Key words:** progressive guided nursing; Bipolar disorder; Cognitive function; Quality of life

双相情感障碍(bipolar disorder)是一种常见的神经系统疾病,发病机制复杂,可能与遗传、神经内分泌等因素相关<sup>[1]</sup>。双相情感障碍患者同时伴有躁

狂与抑郁症状,即使处于稳定期,患者仍然存在明显的认知功能障碍、社会功能缺陷,严重影响患者的生活质量<sup>[2]</sup>。目前,药物治疗是该病的首选方法,多数患者可通过早期药物治疗控制病情,避免病情恶化<sup>[3]</sup>。但是部分患者治疗效果不理想,且容易复发<sup>[4]</sup>。单纯药物治疗效果具有一定的局限性。因此,在药物治疗的基础上辅以有效的护理干预,不仅可提高患者的治疗依从性,并且对其病情控制也有积极的影响<sup>[5]</sup>。渐进式引导护理是一种新型护理模式,通过循序渐进式引导,给予患者多方面干预和指导,以改善患者的认知、社会功能<sup>[6]</sup>。渐进式引导护理目前在临床应

基金项目:江西省吉安市科技计划项目(编号:吉市科技字〔2020〕20号131)

作者简介:肖清(1986.1-),女,江西吉安人,本科,主管护师,主要从事精神科护理工作

通讯作者:周新英(1978.11-),女,江西吉安人,本科,副主任护师,主要从事精神科护理工作

用广泛,但是在双相情感障碍中的护理效果及对患者认知功能影响的研究存在差异<sup>[7,8]</sup>。本研究选择 2019 年 6 月-2021 年 5 月我院接诊的 62 例双相情感障碍患者,探究渐进式引导护理对双相情感障碍患者护理效果及认知功能的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 6 月-2021 年 5 月吉安市第三人民医院接诊的 62 例双相情感障碍患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(31 例)和观察组(31 例)。对照组男 17 例,女 14 例;年龄 24~68 岁,平均年龄( $45.19 \pm 1.24$ )岁;病程 2~5 年,平均病程( $3.19 \pm 1.30$ )年。观察组男 19 例,女 12 例;年龄 25~66 岁,平均年龄( $44.67 \pm 1.40$ )岁;病程 2~6 年,平均病程( $3.07 \pm 1.25$ )年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合《中国精神障碍分类与诊断标准第三版(CCMD-3)》中相关双相情感障碍的诊断标准<sup>[9]</sup>;②均具备沟通、交流能力。排除标准:①合并恶性肿瘤者;②合并重要脏器器质性疾病者;③合并认知障碍;④合并脑外科手术史;⑤随访资料不完善者。

## 1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理:①加强对患者神情状态变化的观察;②遵医嘱完成基础治疗和护理;③依据个体差异做好防护措施;④创造舒适的病房环境,确保患者良好的睡眠质量。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予渐进式引导护理:①第 1 周:创造温馨的环境:加强病房环境布置,确保光线充足,温湿度适宜,并放置绿植、花卉点缀。同时仔细检查,消除环境中安全隐患。制定睡眠时间巡回制度,无法睡眠患者可播放舒缓音乐,促进睡眠;②第 2 周:在患者熟悉、习惯医院环境后,加强与患者的沟通,了解患者的基本资料,如职业、兴趣、年龄等,并倾听患者的感受。通过交流对患者情感支持需求进行动态评估,依据患者情绪变化情况,合理调整家庭访视次数,满足患者亲情支持。与此同时,仔细观察患者的心理变化,依据个体差异正确引导患者宣泄情绪,并在交流过程中多给予鼓励,使其表达自身真实感受和想法,通过换位思考的方法指导患者如何解决问题;③第 3 周:正视错误认知:双相

情感障碍患者思维跳跃较大,无法正确辨认和看待事物本质。护理人员协助患者认清自身所处角色,正确面对疾病,并采用角色扮演、情景模拟、语言启发等访视,帮助患者纠正错误认知;④第 4 周:依据患者认知状态、认知水平,制定个体化宣教方案,通过个体和集体两种方式结合进行宣教。每天集体定时播放双相情感障碍患者健康教育视频,然后针对个体情况,护理人员一对一个别指导患者阅读双相情感障碍患者健康教育手册,并与患者共同探讨决策策略,循序渐进的指导患者,从而逐渐形成正确、实际的认知。在学习完成后,护理人员可与患者探讨认知相关问题,并通过语言鼓励患者,以加强对认知的学习,促进认知症状的恢复;⑤第 5 周:康复训练:依据患者的年龄、身体状况,为患者选择合适的肢体功能锻炼和思维功能锻炼。肢体训练主要包括跑步、游泳、跳绳等,每天活动 50 min,1 次/d;思维训练包括依据患者的爱好,进行书籍阅读、观看视频、书法、画画等。每天训练结束后,护理人员与患者交流,引导患者表达自己的想法,并依据个人主诉合理调整训练方案。一个疗程为 5 周,两组均连续干预 2 个疗程。

1.4 观察指标 比较两组认知功能、社会功能、生活质量水平及护理满意度。

1.4.1 认知功能<sup>[10,11]</sup> 采用蒙特利尔认知评估量表(MOCA)评定,主要包括定向力、注意力、执行能力、记忆水平、语言能力、视空间能力、抽象思维与计算能力等,总分 30 分,得分越高认知功能越高。

1.4.2 社会功能<sup>[12]</sup> 采用社会功能缺陷筛选表(SDSS)评定,包括职业功能、婚姻职能、父母职能、社会退缩、家庭活动、家庭职能、自我照顾、关注社会、责任心,每个维度采用 Likert 3 级评分法,记为 0~2 分,总分 20 分,评分越高社会功能越低。

1.4.3 生活质量<sup>[13]</sup> 采用 SF-36 生活质量量表评定,包括躯体功能、生理职能、躯体状况、总健康状况、生命力、社会功能、情感职能、心理健康 8 个维度,每个维度标准分值 0~100 分,评分越高生活质量越高。

1.4.4 护理满意度<sup>[14]</sup> 采用护理满意度调查表评定,包括护理内容、护理技术、沟通能力、工作细心度、护理态度 5 个维度,每个维度 20 分,评分越高护理满意度越高。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件处理对本研究的数据,符合正态分布的计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )

表示,组间两两比较采用  $t$  检验;计数资料采用  $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验; $P<0.05$  说明差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组认知功能评分比较 两组干预后认知功能评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

2.2 两组社会功能评分比较 两组干预后社会功能

评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

2.3 两组生活质量评分比较 两组干预后生活质量评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),见表3。

2.4 两组护理满意度评分比较 观察组护理内容、护理技术、沟通能力、工作细心度、护理态度各维度评分均高于对照组( $P<0.05$ ),见表4。

表1 两组认知功能评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	$n$	干预前	干预后
观察组	31	19.01 $\pm$ 3.29	26.71 $\pm$ 2.34
对照组	31	18.95 $\pm$ 3.10	22.04 $\pm$ 2.89
$t$		0.894	5.139
$P$		0.428	0.016

表2 两组社会功能评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	$n$	干预前	干预后
观察组	31	11.18 $\pm$ 1.17	5.85 $\pm$ 1.29
对照组	31	11.09 $\pm$ 1.23	6.74 $\pm$ 1.80
$t$		0.785	3.183
$P$		0.376	0.034

表3 两组生活质量评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	$n$	躯体功能		生理职能		躯体状况		总健康状况	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	31	78.29 $\pm$ 2.19	96.20 $\pm$ 4.38*	76.35 $\pm$ 2.44	95.18 $\pm$ 2.90*	73.11 $\pm$ 2.90	97.52 $\pm$ 2.14*	75.40 $\pm$ 1.40	96.47 $\pm$ 1.25*
对照组	31	77.95 $\pm$ 2.45	91.47 $\pm$ 5.10*	76.48 $\pm$ 2.56	90.87 $\pm$ 3.04*	72.89 $\pm$ 3.06	90.58 $\pm$ 2.16*	75.20 $\pm$ 1.76	84.65 $\pm$ 3.15*
$t$		0.318	6.294	0.451	5.394	0.843	7.495	0.729	8.334
$P$		0.845	0.000	0.995	0.009	0.377	0.000	0.370	0.000

  

组别	生命力		社会功能		情感职能		心理健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	83.29 $\pm$ 5.20	96.20 $\pm$ 1.50*	73.11 $\pm$ 2.90	90.52 $\pm$ 2.14*	72.10 $\pm$ 3.29	83.29 $\pm$ 4.54*	76.20 $\pm$ 3.27	88.34 $\pm$ 3.11*
对照组	83.14 $\pm$ 4.78	91.65 $\pm$ 2.11*	72.89 $\pm$ 3.06	85.58 $\pm$ 2.16*	71.88 $\pm$ 4.02	77.34 $\pm$ 4.19*	75.86 $\pm$ 3.10	83.01 $\pm$ 2.87*
$t$	0.459	5.394	0.539	7.377	0.386	4.896	0.289	6.294
$P$	0.731	0.006	0.321	0.000	0.812	0.000	0.983	0.000

注:与同组干预前比较,\* $P<0.05$

表4 两组护理满意度评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	$n$	护理内容	护理技术	沟通能力	工作细心度	护理态度
观察组	31	15.14 $\pm$ 2.33	16.22 $\pm$ 2.09	14.78 $\pm$ 2.30	17.21 $\pm$ 1.80	16.23 $\pm$ 2.45
对照组	31	10.20 $\pm$ 2.18	12.20 $\pm$ 2.45	11.19 $\pm$ 2.08	15.67 $\pm$ 2.20	13.20 $\pm$ 2.51
$t$		7.304	5.192	3.485	2.894	3.604
$P$		0.006	0.015	0.025	0.037	0.021

## 3 讨论

双相情感障碍具有致残率、复发率及自杀率高的特点,药物治疗是治疗该疾病的基础<sup>[15]</sup>。除此之外,还应关注患者的认知功能,为其重新适应社会角色、构建正常的社会关系、重返社会提供条件<sup>[16]</sup>。因此,针

对性的护理干预至关重要。渐进式引导护理的关键是引导患者正确认知,纠正错误认知,并使其逐渐形成实际、正确的认知方式<sup>[17]</sup>。因此,该护理模式与常规护理干预比较,具有更优的针对性。但是渐进式引导护理在临床还处于发展阶段,特别是在双相情感障

碍患者中应用较少,具体的护理效果还尚未完全明确,需要临床通过大样本、多中心数据研究证实。

本研究结果显示,两组干预后认知功能评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),表明在双相情感障碍患者中应用渐进式引导护理干预可提高患者的认知功能水平,纠正其错误认知。分析认为,可能是由于该护理模式从患者入院,循序渐进的进行一系列的护理干预措施,为患者提供了良好的病房环境,并将家属纳入护理工作中,为患者提供了良好的家庭情感支持,帮助患者正确认识疾病,进一步改变患者对疾病的认知,促进患者积极配合护理指导,利于错误认知的纠正,从而形成正确的认知,进一步提高认知水平<sup>[18]</sup>。同时研究结果显示,两组干预后社会功能评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),提示渐进式引导护理干预可改善患者社会功能缺陷,从而提高患者社会功能,降低社会功能缺陷评分。可见,渐进式引导护理方式具有显著的护理效果,利于患者社会功能的恢复,是一种可行、有效的护理模式。干预后,观察组生活质量各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),提示渐进式引导护理的应用可提高患者生活质量水平,为良好的治疗耐受性提供有利条件。渐进式引导护理以患者的需求为中心,并重点突出渐进式引导,从各方面循序渐进指导患者,可使患者思维、认知功能逐步恢复<sup>[19,20]</sup>。与此同时,结合患者的兴趣、爱好、年龄以及身体状况进行个体化训练,并采用多种途径开展健康教育,可不断提高患者健康知识水平,增强自我防护意识,从而利于生活质量的改善。此外,观察组护理内容、护理技术、沟通能力、工作细心度、护理态度各维度评分均高于对照组( $P<0.05$ ),提示渐进式引导护理可提高护理满意度,促进良好护患关系的建立,为护理工作的顺利实施提供条件。

综上所述,渐进式引导护理对双相情感障碍患者的认知功能具有积极影响,可提高患者认知、社会功能以及生活质量水平,提升护理满意度,可实现理想的护理效果。

#### 参考文献:

- [1]李刚,徐兴雯,张雪.精神分裂症与双相情感障碍患者认知功能受损特点研究[J].精神医学杂志,2019,32(5):340-343.
- [2]武文珺,张瑞国,王莹.青少年首发双相情感障碍精神病性特点及对诊断的影响[J].神经疾病与精神卫生,2016,16(5):562-563,564.

- [3]张佳佳,芮琴琴,王龙.双相 I 型障碍躁狂发作患者冲动性与认知功能的研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2019,28(5):407-411.
- [4]王敏.综合护理干预对双相情感障碍躁狂发作病人的影响研究[J].黑龙江医药,2018,31(6):1419-1421.
- [5]王晓利,闰国营,安鸿.互动达标理论下临床护理对双相情感障碍患者社会功能及认知功能的影响[J].检验医学与临床,2020,17(2):240-243.
- [6]林雪平,朱翠杏,肖旭曼,等.家庭护理干预在双相情感障碍患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(13):35-37.
- [7]李惠平,李静芝,李立华,等.电话随访对双相情感障碍患者服药依从性及社会功能的影响[J].广东医学,2017,38(20):3222-3225.
- [8]李茂生,邹志美,李小松,等.湖南省≥15岁居民双相情感障碍流行病学调查[J].中国公共卫生,2018,34(8):1065-1069.
- [9]叶清,杜红青.罗伊适应模式护理干预对双相情感障碍患者治疗依从性与生活质量的影响[J].护理实践与研究,2019,16(5):141-143.
- [10]陈静静,郭宁宁,刘肖肖.SBAR 护理沟通对双相情感障碍躁狂发作患者认知能力和生活质量的影响[J].临床护理杂志,2020,19(2):24-27.
- [11]王亚雪,杜柳霞,颜春娇,等.临床护理路径对双相情感障碍躁狂发作患者症状和服药依从性的影响[J].中西医结合护理,2019,15(9):80-83.
- [12]孙霞,苑成梅,毕翠云,等.团体认知行为治疗对双相障碍患者病耻感和服药依从性的影响[J].神经疾病与精神卫生,2017,17(8):93-97.
- [13]杜岳.罗伊适应理论护理对卒中患者情绪障碍及神经功能缺损改善的影响[J].中国卒中杂志,2016,11(10):852-856.
- [14]高松寅,周继峰,马莉莉,等.正念认知干预对老年心境情感障碍和社会功能的影响[J].辽宁医学杂志,2021,8(4):78-80.
- [15]金金,何燕玲,周亮,等.精神病症状维度评定量表中文版的效度和信度[J].中国心理卫生杂志,2020,34(11):932-939.
- [16]冯雪.现状-背景-评估-建议护理沟通模式对双相情感障碍躁狂发作患者躁狂水平的影响[J].山西医药杂志,2022,15(2):107-109.
- [17]胡传存,赵婷婷,张爱国,等.综合心理干预对双相情感障碍抑郁相患者康复的影响[J].神经损伤与功能重建,2021,25(12):208-211.
- [18]韩亚萍,罗帅.以自我管理分型评估为导向的特需护理模式对双相情感障碍抑郁发作患者的效果[J].河南医学研究,2020,28(12):81-83.
- [19]欧印红,卢涛,李艳丽.医患共同决策干预模式在双向情感障碍患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2021,8(1):176-178.
- [20]陈艳.渐进式引导护理法在双相情感障碍躁狂症患者中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(15):2815-2817.

收稿日期:2022-06-15;修回日期:2022-06-25

编辑/成森