

渐进式引导护理对双相情感障碍患者 认知功能及遵医行为的影响

王士贞¹, 尤 坤², 郝艳玲²

(佳木斯精神病人福利院护理部¹, 精神科², 黑龙江 佳木斯 154002)

摘要:目的 观察渐进式引导护理对双相情感障碍患者认知功能及遵医行为的影响。方法 选取 2019 年 3 月–2022 年 1 月在我院诊治的 82 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和观察组, 各 41 例。对照组采用常规护理, 观察组在对照组基础上给予渐进式引导护理干预, 比较两组遵医行为、韦氏成人记忆评分、韦氏成人智力评分、生活质量评分(WHOQOL-BREF)及复发率。结果 观察组遵医行为各维度(饮食、用药、锻炼、自我管理)评分均高于对照组($P<0.05$); 观察组长时、短时、即刻记忆以及记忆商数评分均高于对照组($P<0.05$); 两组干预后智商评分均高于干预前, 且观察组高于对照组($P<0.05$); 两组干预后 WHOQOL-BREF 评分均高于干预前, 且观察组高于对照组($P<0.05$); 随访 2 个月, 观察组复发率为 9.76%, 低于对照组的 21.95%($P<0.05$)。结论 渐进式引导护理可提高双相情感障碍患者认知功能水平、遵医行为, 促进患者生活质量水平提升, 降低复发率。

关键词: 渐进式引导护理; 双相情感障碍; 认知功能; 遵医行为

中图分类号: R473.74

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2024.08.034

文章编号: 1006-1959(2024)08-0159-04

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

WANG Shi-zhen¹, YOU Kun², HAO Yan-ling²

(Department of Nursing¹, Department of Psychiatry², Jiamusi Welfare Home for Mental Patients, Jiamusi 154002, Heilongjiang, China)

Abstract: **Objective** To observe the effect of progressive guided nursing on cognitive function and compliance behavior of patients with bipolar disorder. **Methods** A total of 82 patients with bipolar disorder diagnosed and treated in our hospital from March 2019 to January 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 41 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given progressive guided nursing intervention on the basis of the control group. The compliance behavior, Wechsler adult memory score, Wechsler adult intelligence score, quality of life score (WHOQOL-BREF) and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** The scores of each dimension of compliance behavior (diet, medication, exercise, self-management) in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The scores of long-term, short-term, immediate memory and memory quotient in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The IQ 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 WHOQOL-BREF 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 ($P<0.05$). After 2 months of follow-up, the recurrence rate of the observation group was 9.76%, which was lower than 21.95% of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Progressive guided nursing can improve the cognitive function level and compliance behavior of patients with bipolar disorder, promote the improvement of patients' quality of life and reduce the recurrence rate.

Key words: Progressive guided nursing; Bipolar disorder; Cognitive function; Compliance behavior

双相情感障碍(bipolar disorder)是一种常见的神经系统疾病,其病因复杂,与多种因素相关,具体发病机制尚未完全明确^[1]。研究指出^[2],双相情感障碍具有复发率、致残率高的特点,临床典型症状为重度抑郁、躁狂或混合发作,严重影响患者生活质量和生命安全。目前,主要通过药物治疗,但是需要长时

间的维持治疗,且治疗从症状的临床缓解过渡到社会功能恢复需要辅以有效的护理干预,才能促进病情控制^[3]。渐进式引导护理是通过环境、护患关系、情感支持、认知支持等方面的渐进式引导,循序渐进地帮助患者消除心理不适感,促进其社会功能恢复^[4]。但是目前关于渐进式引导护理对双相情感障碍患者认知功能、遵医行为方面的研究存在差异,具体的护理效果还有待进一步研究证实^[5]。本研究结合 2019 年 3 月–2022 年 1 月在我院诊治的 82 例双相情感障碍患者临床资料,观察渐进式引导护理对双

作者简介:王士贞(1980.10–),女,黑龙江佳木斯人,本科,副主任护师,主要从事护理管理、精神科护理工作

相情感障碍患者认知功能及遵医行为的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 3 月–2022 年 1 月在佳木斯精神病人福利院诊治的 82 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和观察组,各 41 例。对照组男 22 例,女 19 例;年龄 25~68 岁,平均年龄 (46.91 ± 2.04) 岁。观察组男 21 例,女 20 例;年龄 23~66 岁,平均年龄 (47.04 ± 1.95) 岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),可对比。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合双相情感障碍临床诊断标准^[6];②主诉完整,均能够正常接受问卷调查。排除标准:①合并其他精神疾病;②合并严重智力障碍或语言沟通障碍患者;③合并物理性脑损伤引起的精神障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①密切观察患者神情状态变化;②加强基础护理;③遵医嘱指导患者用药,并进行交往训练;④鼓励患者参与各类活动,并针对患者存在负性情绪进行疏导。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予渐进式引导护理干预:①组建渐进式引导护理小组,由护士长担任组长,组织护理人员进行双相情感障碍病因、病机、常见心理问题和表现、家庭情况评估方法和内容学习,熟练掌握双相情感障碍相关知识^[7]。②责任护士与患者进行一对一访谈,了解患者个人情况,明确发病患者心理问题的因素和原因,建立个人档案,且随干预过程实时更新相关资料。③环境构建:④环境布置:为患者准备光线好、空间大的观察室,非睡眠时间保持光线明亮。通过亲切、温柔的沟通方式与患者交谈,取得患者的信任。⑤环境安静:为患者营造舒适、安静的睡眠环境,对伴有睡眠障碍者,给予睡眠引导,必要时采用药物支持,确保足够睡眠时间、睡眠质量。⑥环境安全:重点巡视观察室危险物品,例如床角、窗台等棱角部位软包,避免超过颈项周长大于等于 10 cm 的电线^[8],严禁存放尖锐物品。④建立护患关系:详细了解患者基本情况,包括年龄、性别、性格、文化程度、兴趣爱好、职业等,并询问患者生活所需,耐心倾听患者感受,通过共情引导患者宣泄情绪,取得患者信任。在交谈过程中鼓励患者表

达真实想法,并通过换位思考方法讲述如何解决问题,告知如何记录日记本(日常生活琐事、服药情况),介绍日记本的意义和作用。发放日记本后,取得患者同意,共同选定每天互相查阅、沟通日记时间,护士通过查日记内容,帮助患者分析、解决问题。

⑤情感支持:①定期探视:依据患者病情恢复,采用灵活形式,安排家属探视患者。探视前告知家属接触患者技巧,并共同制定情感支持计划。②交流技巧:与患者交流过程,发现患者情绪低落,可引导其回忆与家人的快速时光,实现暗示性鼓舞。③多形式引导:对于患者具体情况,采用多形式引导、认知措施,通过设置不同生活情景,引导患者进行角色扮演,通过交往技巧,完成不同生活情景。重视角色扮演过程中患者的表情、肢体、情绪表达情况,逐渐帮助患者认知自身错误,形成自主纠正意识,渴望自身形成真实、正确的认知。⑥认知支持:护理人员密集、强势、正确地向患者输送疾病相关内容,可通过专家讲座方式,引导患者自身理性认知对照,掌握日常护理、预防方法。同时依据患者掌握情况,护理人员制定针对性的强化措施,通过语言鼓励提高患者认知学习,促进症状恢复。⑦康复训练:加强肢体训练,可通过跑步、游泳、跳绳等运动,1 h/d,1 次/d。依据患者兴趣爱好选择合适的思维训练,可指导患者阅读喜欢的书籍、观察感兴趣的视频等方法。每次学习完成引导患者进行想法表达,依据患者想法调整干预内容。

1.4 观察指标 比较两组遵医行为、韦氏成人记忆评分、韦氏成人智力评分、生活质量评分(WHOQOL-BREF)、复发率(2 个月后,电话随访)。

1.4.1 遵医行为^[9,10] 包括饮食、用药、锻炼以及自我管理 4 个维度,每个维度 25 分,评分越高表明患者遵医行为越佳。

1.4.2 韦氏成人记忆评分^[11] 包括长时记忆、短时记忆、即刻记忆、记忆商数,总分越高表明患者记忆力越强。

1.4.3 韦氏成人智力评分^[12] 采用盖泽尔发育商检测法评定,包括精细运动能力、大运动能力、适应能力、语言能力、社交能力发育商进行检测,评分越低表明患者各能力水平越差。

1.4.4 生活质量评分^[13,14] 采用 WHOQOL-BREF 量表,总共 26 个条目,评分为 4~20 分,评分越高表明患者该领域生活质量水平越佳。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对

本研究的数据进行处理,采用($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量资料,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 χ^2 检验; $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组遵医行为评分比较 观察组遵医行为各维度(饮食、用药、锻炼、自我管理)评分均高于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组韦氏成人记忆评分比较 观察组长时、短时、即刻记忆以及记忆商数评分均高于对照组($P<$

0.05),见表 2。

2.3 两组韦氏成人智力评分 两组干预后智商评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组 WHOQOL-BREF 评分比较 两组干预后 WHOQOL-BREF 评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),见表 4。

2.5 两组复发率比较 随访 2 个月,观察组复发率为 9.76%(4/41),低于对照组的 21.95%(9/41),差异有统计学意义($\chi^2=4.901, P=0.037$)。

表 1 两组遵医行为评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	饮食	用药	锻炼	自我管理
观察组	41	21.03±2.51	21.50±2.08	19.34±2.45	20.31±1.90
对照组	41	17.42±3.19	16.30±1.98	13.29±2.05	14.12±2.09
<i>t</i>		5.493	6.304	7.112	5.896
<i>P</i>		0.028	0.014	0.003	0.021

表 2 两组韦氏成人记忆评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	长时记忆	短时记忆	即刻记忆	记忆商数
观察组	41	45.43±4.50	68.12±7.19	14.11±2.09	127.83±12.10
对照组	41	40.20±3.65	61.20±5.59	12.60±1.23	114.23±12.30
<i>t</i>		7.391	9.203	10.092	12.099
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组韦氏成人智力评分($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	41	97.60±12.30	117.40±2.93*
对照组	41	97.33±11.40	106.20±2.20*
<i>t</i>		0.721	5.304
<i>P</i>		0.342	0.031

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 4 两组 WHOQOL-BREF 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	41	13.29±2.40	18.39±1.20*
对照组	41	13.60±2.32	15.30±1.54*
<i>t</i>		0.894	5.934
<i>P</i>		0.421	0.026

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

双相情感障碍患者临床治疗周期较长,加之疾病本身的特点,患者容易出现烦躁、不配合治疗的情况^[15,16]。因此,药物治疗虽然是双相情感障碍治疗的有效方法,但是良好的治疗依从性是疾病控制的必要条件。常规护理重视药物治疗依从性,对患者社会功能、错误认知方面的干预较少,护理效果具有一定的局限性^[19]。本研究选择的渐进式引导护理遵循循序渐进原则,纠正患者错误认知,通过多方面指导

患者,使其逐渐形成正确、实际的认知和意识,进一步促进社会功能的恢复,重新构建社会关系。

本研究结果显示,观察组遵医行为各维度(饮食、用药、锻炼、自我管理)评分均高于对照组($P<0.05$),提示在双相情感障碍患者中给予渐进式引导护理干预可提高患者遵医行为评分,促进错误习惯纠正,按时、按量服用,并逐渐形成良好的自我管理意识,该结论与喻红等^[17]的报道相似。分析认为,可能是由于渐进式引导护理,从环境入手,帮助患者适

应新的生活环境,促进其身心放松,减轻抵触情绪,进一步促进其积极配合度^[18]。同时研究结果显示,观察组长时、短时、即刻记忆以及记忆商数评分均高于对照组($P<0.05$),表明渐进式引导护理可提高患者记忆评分,进一步反映可改善患者认知功能。因为,渐进式引导护理依据患者需求和状态,逐步的帮助患者建立认知意识、恢复认知功能,改变了传统的置入式干预,利于环境、护患关系以及情感支持等方面的联动,可逐步降低患者的抵抗,从而逐步认知、逐步改善认知功能^[19]。两组干预后智商评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),提示渐进式引导护理对提高双相情感障碍患者智商具有积极的影响。该护理模式通过渐进式的引导,使患者充分认知、互相信任,进而积极配合,逐渐改善自身指征。两组干预后 WHOQOL-BREF 评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),提示应用渐进式引导护理可提高双相情感障碍患者生活质量水平,进一步为良好的治疗和护理耐受提供有利条件。此外,随访2个月,观察组复发率为9.76%,低于对照组的21.95%($P<0.05$),提示渐进式引导护理可预防双相情感障碍复发,对远期疗效具有显著的护理预防效果。因为,该护理干预模式采用多种形式,渐进式引导患者建立意识、认知,逐渐形成了自我认知功能,可从根本上减轻复发危险因素,从而预定程度降低复发率。

综上所述,渐进式引导护理对双相情感障碍患者具有护理效果较好,可提高患者认知功能,改善遵医行为水平,降低复发率,提高生活质量水平,是一种可行、有效的护理模式,值得临床借鉴应用。

参考文献:

- [1] 闵国营,王晓利,安鸿.情境式交往训练对双相情感障碍患者的影响[J].检验医学与临床,2020,17(1):123-125.
- [2] 王颖昭,王静,李卫彬.双相情感障碍躁狂发作患者行系统护理干预的效果[J].贵州医药,2020,44(9):138-139.
- [3] 张岳.陪伴式情感干预对双相情感障碍躁狂患者认知功能及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(23):3905-3908.
- [4] 陈刚,罗思欢,居丽晶.首次护理风险评估表和暴力风险评估表在双向情感障碍患者安全护理评估中的应用[J].海南医学,2019,30(16):136-139.
- [5] Patel RS,Jain SB,Youssef NA.Electroconvulsive Treatment Utilization for the Inpatient Management of Severe Manic Episodes of Bipolar Disorder[J].J ECT,2019,35(3):195-200.
- [6] 李艳,何献策.丙戊酸镁联合齐拉西酮治疗双相情感障碍的效果及对血清总胆红素白蛋白炎症因子水平的影响[J].河北医学,2020,290(8):79-84.
- [7] 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.
- [8] Shao J,Dai Z,Zhu R,et al.Early identification of bipolar from unipolar depression before manic episode: Evidence from dynamic fMRI[J].Bipolar Disord,2019,21(8):774-784.
- [9] 杨娜,喻红,章艳.日记式心理教育在双相情感障碍缓解期病人中的应用效果[J].护理研究,2020,34(7):1287-1289.
- [10] 董湘萍,尚倩倩,张芸,等.双相情感障碍患者自我效能感的相关因素研究[J].四川医学,2019,40(1):47-51.
- [11] 马海波.双相情感障碍躁狂发作患者攻击行为与执行功能的相关性[J].神经疾病与精神卫生,2019,19(5):443-446.
- [12] 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.
- [13] 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.
- [14] 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.
- [15] Novick DM,Swartz HA.Evidence-based psychotherapies for bipolar disorder[J].Focus (Am Psychiatr Publ),2019,17(3):238-248.
- [16] 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.
- [17] 喻红,肖青青,夏倩,等.基于罗伊适应模式的护理干预对双相情感障碍患者社会缺陷及认知功能的影响[J].成都医学院学报,2020,15:656-659.
- [18] 赵珂.内观认知疗法对双相情感障碍病人服药依从性及生活质量的影响[J].全科护理,2020,20(18):3522-3524.
- [19] 冯孝清,田自菊,黄巧莉.渐进式康复护理对帕金森病患者认知功能及生活质量的影响[J].海南医学,2020,31(2):267-270.

收稿日期:2022-05-06;修回日期:2022-05-21

编辑/肖婷婷