

延续性个案管理在出院后精神分裂症患者中的应用*

何夏君, 崔虹, 邵华, 欧婉齐

(广东省人民医院心理精神科 广东省医学科学院精神卫生中心, 广东广州, 510120)

[摘要] **目的** 探讨延续性个案管理对出院后精神分裂症患者服药依从性和疾病复发的影响。**方法** 按入院先后次序编号, 根据随机数字表法将 80 例精神分裂症患者分为研究组和对照组, 每组 40 例。两组患者住院期间接受个案管理, 出院后对照组采用常规门诊随访, 研究组在此基础上实施责任护士延续性的个案管理服务。干预时间 1 年。观察两组患者服药依从性和疾病复发情况。**结果** 研究组患者服药依从率较对照组高, 疾病复发率较对照组低, 两组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对精神分裂症患者实施延续性个案管理, 有助于改善其服药依从性, 降低疾病复发率, 是一种较为有效的医院-社区管理模式。

[关键词] 精神分裂症; 延续性个案管理; 服药依从性; 疾病复发

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)11-0053-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.11.015

Influence of continued case nursing on medicine compliance and disease relapse of patients with schizophrenia

He Xiajun, Cui Hong, Shao Hua, Ou Wanqi//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(11):53.

[Abstract] **Objective** To explore the influence of continued case nursing on medicine compliance and disease relapse of patients with schizophrenia. **Methods** Eighty patients with schizophrenia were divided into experiment group and control group according to admission sequence and random digit table, with 40 in each group. Both groups received case management. The control group received routine outpatient visit. The experiment group received continued nursing of primary nurse's case management based on traditional method for a year. The two groups were compared in terms of the medicine compliance and disease relapse. **Result** The medicine compliance of the experiment group was higher than that of control group and the disease relapse of the experiment group was lower than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The continued case nursing to patients with schizophrenia can increase medical compliance and reduce incidence of disease relapse, which is an effective hospital-community management mode.

[Key words] schizophrenia; continuing case management; medical compliance; disease relapse

中国疾病预防控制中心精神卫生中心 2009 年数据显示^[1], 中国精神疾病患者人数在 1 亿人以上, 重性精神疾病患者人数已超过 1600 万, 精神疾病总负担在中国疾病中排名首位, 占疾病总负担的 20%。精神分裂症患者因疾病所带来的社会功能衰退、社会技巧丧失、缺乏工作竞争力, 使患者感到沮丧、失望, 使患者生活质量下降^[2-3]。精神分裂症患者住院时由于有医护人员的督促检查和指导, 能按医嘱服药, 而出院后由于患者缺乏服

药的自律性, 不能坚持规律服药, 使病情出现反复波动, 影响患者的生活质量^[4]。个案管理包括评估、计划、实施和评估 4 方面, 是一种为个案提供服务的过程^[5]。本研究自 2012 年 1 月 ~ 2013 年 5 月采用延续性个案管理对出院后精神分裂症患者实施干预, 旨探讨其对精神分裂症患者服药依从性和疾病复发的影响, 现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

2012 年 1 月 ~ 2013 年 5 月, 选择在本院住院的精神分裂症患者 80 例。入选标准: ①符合精神分裂症的诊断标准^[6]; ②年龄 18 ~ 60 岁; ③文化程度初中及以上, 有一定语言表达能力; ④阳性与阴性症状量表 (positive and negative syn-drome scale for schizophrenia, PANSS)^[7]总分 ≥ 60 分; ⑤接受抗

[基金项目] * 本课题为广东省科技计划基金项目, 项目编号为 2010B031900033; 广东省医学科研项目, 项目编号为 A2011043。

[收稿日期] 2014-02-19

[作者简介] 何夏君 (1970-), 女, 广东湛江人, 护士长, 副主任护师, 本科, 主要从事心理精神科临床研究及护理管理工作。

[通信作者] 崔虹, 主任护师, E-mail: summerhxj@126.com。

精神病药物治疗;⑥规范化药物治疗时间 2 周以上;⑦患者及其家属知情同意;⑧可接受随访。排除标准:脑器质性疾病或其他不稳定的并发躯体疾病。按入院先后次序排号,根据随机数字表法将 80 例符合入选标准的患者分为研究组和对照组,每组各 40 例。研究组男 25 例,女 15 例,年龄 18~66 岁,平均 (33.3 ± 8.8) 岁;病程 1~2 年,平均 (1.0 ± 0.5) 年;受教育年限 9~16 年,平均 (12.0 ± 2.0) 年;已婚 15 例,未(失)婚 25 例;PANSS 得分 60~79 分,平均 (66.5 ± 13.4) 分。对照组男 23 例,女 17 例,年龄 18~56 岁,平均 (26.0 ± 9.3) 岁;病程 1.5~2 年,平均 (1.3 ± 0.5) 年;受教育年限 9~16 年,平均 (12.0 ± 2.0) 年;已婚 14 例,未(失)婚 26 例;PANSS 得分 61~81 分,平均 (67.3 ± 14.3) 分。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 人员的组成和培训 成立个案管理团队,人员由 1 名精神科医生、1 名心理治疗师、5 名责任护士、1 名社区康复护士组成。

1.2.2 建立患者档案 在患者门诊就诊时,由精神科护士对患者及家庭照护者作全面的评估,建立患者档案,内容包括患者病情、文化程度、家庭收入情况、患者家属精神疾病知识掌握情况、服药情况、家庭对疾病的反应、精神状况、躯体状况等。遵守患者隐私保密制度。向患者及其家属解释建立档案目的,个案管理方法,同时告诉随访不收取费用,使患者和家属获释并知情。

1.2.3 入院时个案管理 两组患者入院时责任护士根据患者的情况,制订并实施个案管理,内容包括精神疾病知识的讲授;向患者及家属强调药物维持治疗的重要性,通过实例与患者进行治疗前后的疾病症状的对比,使患者及家属了解服药带来的好处,改变其服药不依从行为。向患者及家属说明疾病预后与维持治疗的关系,使其不断巩固强化正确的认知^[8]。

1.2.4 出院后个案管理 两组患者出院后定期门诊复诊取药,责任护士耐心回答患者或其家属主动的电话咨询,了解患者服药情况,嘱患者按医嘱服药;精神科护士于患者建档后的 1、3、6、12 个月了解两组患者服药状况,为患者进行检查及进行药物调整,并接受患者及家属的咨询。研究组患者在此基础上实施个

案管理,干预时间 1 年。实施如下的干预:①药物自我管理。将 5 名责任护士进行分工,每人负责 8 例患者药物自我管理训练,训练分 6 次完成,每周 1~2 次,每次 30 min 左右,采用集中或个体讲解方法,告知药物治疗对疾病治疗的意义,讲解和介绍完后,让患者复述,使患者真正认识药物对治疗的重要意义。采用示范方式,向患者示范用药技能和对不良反应处理技能,示范后要求患者操作,指出患者存在的问题,并要求患者重新操作,直至患者掌握。告知患者用药过程中如发现特殊问题的求助途径,并通过提问形式,了解患者是否掌握,如患者没有掌握,重新对患者进行指导,直到患者回答正确为止;②认知干预。精神科护士在患者建档后 1、3、6、12 个月进行电话随访或面对面沟通,了解患者服药情况或进行药物知识的认知干预。精神科医生根据护士收集到的资料,针对患者药物不良反应的具体表现,提出解决方案,与患者及家属一起分析服药与疾病恢复的关系,使其不断巩固强化正确的认知。针对患者服药中出现体重增加和肥胖的问题,采用举例法,告诉患者在适量减药或停药后体重可恢复到原来水平,消除患者对药物的偏见心理;③心理干预。心理治疗师根据护士的反馈对有需要心理支持的患者提供支持。帮助患者建立积极、乐观的健康心理,积极配合疾病的治疗。要求患者家属给予患者情感及生活支持,使患者感受到家庭的温暖。

1.3 评价指标

1.3.1 服药依从性 完全依从为长期按医嘱维持用药;部分依从为不能完全按医嘱用药,有自行减少药量及停药现象;不依从为拒绝维持用药^[9]。

1.3.2 疾病复发 复发标准:有明显的精神症状出现,简明精神病评定量表^[10]得分 ≥ 28 分。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS12.0 统计软件进行统计学分析。两组患者服药依从率和疾病复发率比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

两组患者服药依从率和疾病复发率比较见表 1。从表 1 可见,研究组患者服药依从率较对照组高,疾病复发率低于对照组,两组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者服药依从率和疾病复发率比较 (例)

组别	n	服药依从		疾病复发	
		例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)
研究组	40	35	87.5	2	5.0
对照组	40	25	62.5	9	22.5
χ^2		6.667		6.040	
P		< 0.05		< 0.05	

3 讨论

精神分裂症患者坚持规律服药是预防疾病复发的重要因素^[9]。住院期间精神分裂症患者由于有医护人员指导和监督都能配合治疗,按时服药。出院后由于自知力缺乏、不知道维持治疗的重要性、对药物副反应的错误认知等^[9];再加上社会对精神分裂症疾病的偏见,患者及其家属从而感觉羞辱和自卑^[11],在这些不良认知支配下,患者拒绝服药,以致影响他们进行正规的长期的服药治疗,导致疾病的复发。个案管理是以患者康复治疗为中心,为社区精神分裂症患者提供以医疗保健为主的综合服务。本研究结果表明,通过实施延续性个案管理的研究组患者服药依从率较对照组高,疾病复发率低于对照组,两组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。分析原因如下,延续性个案管理是从患者入院到出院后实施的一种针对患者具体情况,而且责任到人的一种从医院-社区的管理模式。针对患者对药物维持治疗知识了解欠佳,无坚持服药的主动性和积极性,通过对患者进行药物知识的认知干预,向患者及家属说明疾病预后与维持治疗的关系,使患者及家属能认识到疾病复发的危害;通过药物自我管理的训练,加深了患者对坚持服药意义的认可,纠正患者对精神疾病药物的偏见,学会用药技能和对药物不良反应简单自我处理技能,对特殊问题处理做到心中有数,提高治疗疾病的信心;通过心理治疗师帮助建立积极、乐观的健康心理,从而能对疾病和疾病治疗有一个正确的了解和认识,从而积极配合治疗。本结果进一步表明,延续性个案管理可提高精神分裂症患者服药依从性,从而降低疾病的复发率。

4 结论

出院后精神分裂症患者的治疗及康复是一个漫长的过程,反复发作,常伴有认知和社会功能严

重受损,患者及其家属迫切需要得到医院、社会和社会工作者的支持及帮助。本研究结果表明,对精神分裂症患者实施延续性个案管理,有助于改善其服药依从性,降低疾病复发率,是一种较为有效的医院-社区管理模式。

参考文献:

- [1] 盛超. 精神疾患普查目的须为服务 [EB/OL]. [2012-09-17]. <http://www.zijk.com.cn/conomon/article/articlecontent.asp?recordid=78728>.
- [2] 余亚珍,武宁强,杨桂菊,等. 社会技能训练对社区精神分裂症患者社会功能的影响 [J]. 护理管理杂志, 2010, 10(2): 129-130.
- [3] 郑素芬. 医院个案管理的发展现状 [J]. 中国中医药资讯, 2010, 16(2): 193.
- [4] 陈振华,刘哲宁,王高华,等. 精神药物对精神分裂症患者生活质量的影响 [J]. 临床精神医学杂志, 2003, 13(2): 69-70.
- [5] 崔虹,邵华,何夏君,等. 个案管理在改善社区精神分裂症患者社会功能中的作用 [J]. 现代临床护理, 2012, 11(11): 38-40.
- [6] APA. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV [M]. 4th ed. Washington DC: American Psychiatric Association, 1994: 22.
- [7] 何燕玲. 阳性与阴性症状量表 [J]. 中国心理卫生杂志, 1999, (增刊): 267-275.
- [8] 崔虹,何夏君,江萍,等. 住院精神障碍患者个案管理的实践 [J]. 护理学杂志, 2011, 26(19 综合版): 734-736.
- [9] 鲍文卿,王美玲. 认知领悟治疗对精神分裂症患者服药依从性的影响 [J]. 中华护理杂志, 2004, 39(11): 833-835.
- [10] 张明园. 精神科评定量表手册 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993: 81-95.
- [11] 赵桂霞,黄丽秀,陈潮立. 分级制服药管理模式对精神分裂症患者服药治疗依从性的影响 [J]. 现代临床护理, 2011, 10(11): 50-51.

[本文编辑:郑志惠]