

# 延续护理对出院后精神分裂症后抑郁的效果分析

## Effect analysis of continuing care on post-schizophrenic depression after discharge

钟小兰 Xiao-lan zhong

吉安市第三人民医院精神科九病区 343000

No. 9 Ward, Department of Psychiatry, The Third People's Hospital of Ji'an 343000

**【摘要】**目的：探究延续护理对出院后精神分裂症后抑郁患者的效果。方法：选取吉安市第三人民医院2018年10月至2020年10月精神科收治的精神分裂症并出现精神分裂症后抑郁患者89例，随机分为对照组（44例）及研究组（45例），对照组出院后我院不加干涉，研究组采用延续护理模式进行出院后护理，随访0.5~1年，比较两组出院时及出院后6个月汉密顿抑郁量表（HAMD）评分、自尊量表（SES）评分、护理后康复疗效、社会功能。结果：出院时两组HAMD、SES、康复疗效、社会功能评分均无显著差异（ $P>0.05$ ），出院后6个月，研究组HAMD、SES评分、康复疗效、认知、与他人相处及自我照料能力显著优于对照组（ $P<0.05$ ）；两组运动能力无显著差异（ $P>0.05$ ）。结论：延续护理能有效改善出院后精神分裂症后抑郁患者心理状态及社会能力，提高患者康复疗效，值得临床推广。

**【Abstract】** Objective: To explore the effect of continuing care on patients with schizophrenia and post-depression after discharge. Methods: Select it in the third people's hospital in October 2018 to October 2020 psychiatric patients of schizophrenia, and 89 patients with schizophrenia after the depression, were randomly divided into control group (44 cases) and group (45 cases) and control group after discharge from without interference, the team continue nursing mode is adopted to improve the nursing after discharge, were followed up for 1 ~ 0.5, The Hamilton Depression Scale (HAMD) score, self-esteem Scale (SES) score, rehabilitation effect after nursing, social function were compared between the two groups at discharge and 6 months after discharge. Results: At discharge, there were no significant differences in HAMD, SES, rehabilitation efficacy and social function scores between the two groups ( $P>0.05$ ). At 6 months after discharge, the HAMD, SES scores, rehabilitation efficacy, cognition, ability to get along with others, self-care ability of the study group were significantly better than those of the control group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in exercise ability between the two groups ( $P>0.05$ ). Conclusion: Continuous care can effectively improve the mental state and social ability of patients with schizophrenia post-depression after discharge, improve rehabilitation effect of patients, which is worthy of clinical promotion.

**【关键词】** 延续护理；精神分裂；疗效

**【Key words】** Continuing nursing; Postmortem depression; Curative effect

随着社会发展和社会压力加剧，近年来我国精神分裂症发病率呈现上升趋势<sup>[1]</sup>，作为其常见并发症，精神分裂症后抑郁也越加受到医学界及社会关注。精神分裂症后抑郁是指精神分裂症残留期或精神病后伴有抑郁症状，患者常表现为情绪低落、自卑、伤感、郁闷，严重者出现自伤自杀甚至危害社会安全的行为。有研究显示<sup>[2]</sup>，精神分裂症后抑郁患者自杀率是正常人的20倍，严重影响患者生活及生命安全。患者出院后良好的家庭延续护理对患者康复具有重大意义，本研究探究延续护理对出院后精神分裂症后抑郁患者的效果，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对吉安市第三人民医院2018年10月到2020年10月期间出院的精神分裂症后抑郁患者105例进行前瞻性研究，纳入标准：①参考中华医学会精神病学分会制定的诊断标准确诊为精神分裂症后抑郁；②在吉安市第三人民医院接受规范治疗后获准出院者；③无交流障碍、无意识障碍；④患者家

属均知情同意。排除标准：①严重药物依赖者；②既往精神类药物滥用史；③有吸毒史；④合并其他精神类疾病。根据上述纳入排除标准，105例研究对象共排除16例，最后纳入89例，采用随机数字表法将89例精神分裂症后抑郁患者分为对照组（44例）与研究组（45例），其中对照组中包括男21例，女23例；年龄20~48岁，平均年龄（ $34.72 \pm 4.01$ ）岁，文化程度：初中及以下17例，高中20例，大专及以上7例；研究组中男20例，女25例；年龄21~49岁，平均年龄（ $34.76 \pm 3.98$ 岁）；文化程度：初中及以下16例，高中21例，大专及以上8例。两组基线资料比较具可比性，无显著差异（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 护理方法

对照组采用常规出院护理指导，包括疾病知识讲解、按嘱用药以及家属护理技巧指导等。观察组在其基础上施加延续护理，具体包括：①出院指导，向患者介绍疾病相关知识，按嘱服药的重要性及家庭护理技巧并讲解健康知识，向患者家属提供健康知识来源，便于其主动学习；②家属培训，对患者家属开展护理培训，提高患者家属护理技巧及健康和疾病知识掌握程度，告知家属使患者感受到家庭的温暖和关怀的重要性；③建立护士联系日志<sup>[6]</sup>，获得患者或其家属联系

方式,并给与其主治医师联系方式,便于双方联系及患者家属问题咨询;④跟踪随访,定期对患者进行随访,掌握患者病情、心理状态、用药情况、护理情况等,并对其存在的问题进行纠正,必要时再次对患者进行心理干预并对患者家属再次讲解护理方法和健康知识。⑤交流座谈会,定期组织患者及其家属交流座谈会,促进患者及其家属间相互交流、相互鼓励,提高患者社交能力。

### 1.3 观察指标

①比较两组出院时及出院6个月后汉密顿抑郁量表(HAMD)评分、自尊量表(SES)评分。HAMD评分高低与抑郁症状严重程度呈正比,其中,分值7分以下表示无抑郁,7~17为轻度抑郁,18~24为中度抑郁,24分以上为重度抑郁;SES评分范围10~40分,分值高低与自尊程度呈正比。②比较两组康复疗效。参照住院精神病人康复疗效评价量表(IPROS)判定:内容包括个人兴趣、社交、卫生及生活能力四项,总分36分,评分高低与该项功能缺陷程度呈正比。③比较两组护理后社会功能改善情况。按照WHO《残疾评定量表》(WHO-DAS II)评定,内容包括认知、运动、与他人相处以及自我照料四项能力,总分30分,分值高低与该项社会功能呈反比。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS21.0软件,计量资料以均数±标准差表示,比较采用t检验,计数资料用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异显著。

## 2.结果

### 2.1 两组HAMD、SES评分的比较

出院时两组HAMD评分( $21.47 \pm 4.25$ ,  $21.26 \pm 4.26$ )分、SES评分比较( $5.25 \pm 0.64$ ,  $5.21 \pm 0.61$ )分差异不显著( $P>0.05$ ),出院后6个月,研究组HAMD评分( $17.32 \pm 3.89$ )分低于对照组( $19.73 \pm 3.42$ )分、SES评分( $17.15 \pm 3.15$ )分高于对照组( $10.46 \pm 2.74$ )分,差异有统计学意义( $P<0.05$ )

### 2.2 两组护理后康复疗效的比较

两组出院时各项评分无显著差异( $P>0.05$ ),出院后6个月,研究组康复疗效显著优于对照组( $P<0.05$ ),详情见表2

### 2.3 两组社会功能的比较

两组护理前社会功能无显著差异( $P>0.05$ ),护理后研究组认知、与他人相处及自我照料能力显著优于对照组( $P<0.05$ ),两组运动能力无显著差异( $P>0.05$ )。详情见表3

表2 两组护理后康复疗效的比较 $[\bar{x} \pm s]$

组别		对照组 (n=44)	研究组 (n=45)	t	p
个人卫生	护理前	18.23 ± 3.25	18.42 ± 3.26	0.275	0.392
	护理后	15.34 ± 3.11	13.15 ± 2.86	3.456	0.000
社交能力	护理前	19.89 ± 4.56	20.02 ± 4.58	0.134	0.447
	护理后	17.21 ± 4.33	15.14 ± 3.97	2.349	0.010
生活能力	护理前	16.60 ± 4.01	16.25 ± 3.98	0.413	0.340
	护理后	14.47 ± 2.86	12.23 ± 2.71	3.791	0.000
兴趣爱好	护理前	18.98 ± 4.74	19.10 ± 4.75	0.119	0.453
	护理后	16.26 ± 3.51	14.37 ± 3.34	2.601	0.006

表3 两组社会功能的比较 $[\bar{x} \pm s]$

组别		对照组 (n=44)	研究组 (n=45)	t	p
运动能力	护理前	8.76 ± 1.14	8.81 ± 1.16	0.205	0.419
	护理后	7.07 ± 1.21	7.02 ± 1.25	0.192	0.424
认知能力	护理前	10.81 ± 2.79	10.99 ± 2.94	0.296	0.384
	护理后	8.75 ± 1.88	6.59 ± 1.64	5.771	0.000
与他人相处	护理前	9.32 ± 2.02	9.44 ± 2.10	0.275	0.392
	护理后	7.04 ± 1.83	6.11 ± 1.74	2.456	0.008
自我照料	护理前	9.02 ± 2.13	8.99 ± 2.08	0.067	0.473
	护理后	8.28 ± 1.52	6.42 ± 1.35	6.099	0.000

## 3.讨论

目前,精神分裂症后抑郁的发病机制尚不清楚,相关研究表明<sup>[1]</sup>,患者精神分裂症状得到控制之初,社交能力和日常生活能力仍存在欠缺,同时由于受到病耻感、病后自卑感、迷茫感等相关因素的影响,极易诱发精神分裂症后抑郁。胡红涛<sup>[4]</sup>等认为:①抑郁障碍本属于精神分裂症症状,待患者经规范治疗后,精神分裂症得以缓解,反而造成抑郁症状得以凸显这也导致精神分裂症后并发抑郁的重要原因。有报道指出<sup>[5]</sup>,延续护理能提高患者家属护理能力与护理质量,

可在精神分裂症后抑郁患者的长期居家护理中发挥重要作用。此外,另有研究报告也证实,延续护理能改善提高患者出院后生活质量和服药依从性,提高康复疗效。

常规护理中,患者出院后家属往往仅照料患者日常生活,忽视对患者心理不良情绪的疏导,缺乏对患者的关怀,常使患者感受到对家人的拖累和前途的绝望,从而导致患者治疗积极性降低,甚至出现轻生的想法。本次研究中,我院采取多项措施,旨在提高患者家属护理能力及对患者心理状态的重视程度,结果显示,出院时两组HAMD、SES评分均无显著差异( $P>0.05$ ),出院后6个月,研究组HAMD评分

显著低于对照组，研究组 SES 评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )，提示提高家属护理能力和对患者情绪敏感性，使患者感受到关怀和被关注能有效缓解患者抑郁和自卑情绪。我认为，提高患者家属心理疏导能力，使其能给予患者适当的关怀及正确的心理疏导，能逐渐恢复患者社会功能，本研究结果中两组护理前社会功能无显著差异 ( $P > 0.05$ )，护理后研究组认知、与他人相处及自我照料能力显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )，也证实了我的观点。我认为，患者认知及与他人相处能力的提高能反向促进患者抑郁症状和自卑心理的改善，而自我照料能力的提高能够提示患者自身幸福

感，多种因素形成良性循环，能有效促进患者康复。本研究成果中，两组出院时各项评分无显著差异 ( $P > 0.05$ ) 出院后 6 个月，研究组康复疗效显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ) 提示延续护理能有效提高患者康复疗效，与我的观点相符。两组运动能力无显著差异 ( $P > 0.05$ ) 这一点，我认为其与患者身体素质和生活习惯有一定关。

综上所述，延续护理能有效改善患者心理状态和社会功能，提高康复疗效和患者治疗积极性，具有常规家庭护理不具的优越性，单本此研究样本较少，且全为我院患者，此观点还需多中心，大样本研究加以验证。

### 参考文献

- [1]周升宝, 孙晓丹, 李延民, 等. 度洛西汀与艾司西酞普兰治疗精神分裂症后抑郁的对照研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2014(11):1610-1612.
- [2]何晓华, 钟远惠, 谢穗峰, 等. 艾司西酞普兰联合奥氮平治疗老年精神分裂症伴抑郁临床疗效和安全性[J]. 医学临床研究, 2014, 31(3):495-497.
- [3]梁丽丽. 延续性护理在院外精神分裂症患者中的应用效果[J]. 社区医学杂志, 2015, 13(12):41-43.
- [4]胡红涛. 安神解郁汤与帕罗西汀治疗精神分裂症后抑郁的疗效比较[J]. 吉林中医药, 2015(8):794-796.
- [5]梁丽丽. 延续性护理在院外精神分裂症患者中的应用效果[J]. 社区医学杂志, 2015, 13(12):41-43.