

人文关怀在精神科护理中的应用效果研究

王玉莹 赵艳艳

联勤保障部队第九八八医院焦作院区 河南 焦作 454000

摘要:目的:探讨针对精神疾病患者,施行人文关怀护理举措,研究其临床护理应用效果。方法:搜集时限在2022年2月至2023年2月,从本医院精神科室随机性质选取共计100例精神疾病患者作为研究样本,依托随机数字表法划分组别,即:对照组(常规护理)、观察组(人文关怀护理),每组50例。结果:观察组的病情发生情况各项数据、BPRS、SDSS评分数据均为更低倾向,其各项人文关怀数据、护理人员的满意程度为更高($P < 0.05$)。结论:对精神疾病患者施行人文关怀护理举措后,可利于患者性格、言语行为异常等精神症状缓解,疾病复发例数得到减少,提高日常生活活动能力,促进康复,人文关怀得以显著体现,获得较高的护理满意度,作用凸显。

关键词:精神疾病;人文关怀护理;病情发生情况;日常生活活动能力;精神症状;精神康复状况;护理满意程度

前言

精神病是一种比较难治的病,在临床上主要是保守治疗,一般都是长期服用药物,但是药物的使用并不能很好的改善患者的心理状态^[1]。而有效的心理护理对精神科治疗有非常好的效果,该心理护理举措在临床具有广泛性、特殊性、技术无止境性^[2]。并且随着医学水平的不断提高,在临床护理工作中,人们逐渐认识到心理护理对患者的身心都有一定的促进作用^[3]。通过从生物学和生物心理学等多个角度对护理进行干预,重视患者的人文关怀,在临床得到了很好的回应。将其运用于临床精神疾病中,具有较为积极的作用价值。基于以上,本文就

相关在2022年2月至2023年2月从本院精神科室随机性质选取共计100例精神疾病患者,探究对其施行人文关怀护理举措,研究其临床护理应用效果。详细报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取地址为本医院精神科室,搜集时限在2022年2月至2023年2月,随机性质选取共计100例精神疾病患者作为研究样本,依托计算机操作系统内按照随机数字表法划分组别,即每个小组各自计入50例。组间基线信息具有可比性质($P > 0.05$)。根据表1所示。

表1 基线资料[n(%)]/ $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	性别(男/女)	年龄(岁)	平均病程(年)
观察组	50	31/19	41.31±10.22	8.23±2.47
对照组	50	27/23	41.27±10.03	8.18±2.35
χ^2/t	-	0.657	0.020	0.104
P	-	0.418	0.984	0.918

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:①相关患者均为本医院精神科室内患者,比如精神分裂症患者、抑郁症;②均属于原发性精神疾病;③患者或者患者的家属对本次研究均知晓;④在本院相关评估信息均齐全。

排除标准:①难以实施有效沟通,较为困难;②存在智力障碍;③患有严重的躯体功能疾病,危害到患者的生命安全;④参与了其他的研究,影响到了此次研究;⑤研究涉及相关患者在本医院的临床数据、评估资料显示不全。

1.3 方法

对照组(涵括病例数50,介入常规护理),具体如下:常规的发药、病房巡视、督促吃饭、家属沟通等等护理措施。

观察组(涵括病例数50,介入人文关怀护理),具体如下:(1)营造人文关怀氛围:护士要有一种以人为中心的服务观念,改变护理服务理念,了解病人的情绪,积极地为患者提供个性化的护理,将真挚的爱融入到护理工作之中,让患者感受到人性化的关怀,形成人文关怀护理文化。(2)人身安全检査:护理人员要积极协助患者安置物品,检查有无带刀剪,绳带,火种,玻璃器具等危险物品,要耐心地说明这些东西的危险,把

它们交给家属。(3)病房环境：在病房的每一个细节中都融入了人文的理念，让病房的每一个细节都充满了温暖，为患者创造了一个轻松、舒适的病房环境。注意病房的清洁和整齐,每天播放柔和舒缓的音乐，创造温暖的气氛^[4]。(4)加强交流：与患者实施有效沟通，注意听取患者的要求，对患者的身体动作、语言等进行分析，了解内心的痛苦和真正的需要，通过亲切的慰问，关心的关怀，解答疑问以暗示、适度承诺等方式对患者进行心理支持^[6]。(5)重视生活人文关心：在日常的交流与生活照顾中，本着人人平等的原则，尽可能地保护患者的人格尊严与个人隐私，要让患者养成良好的生活习惯，提高患者的自理能力，提供协助与支援，定期检查用药状况^[6]。

1.4 观察指标

(1) 两组的病情发生情况：均在护理完毕后了解相关患者的性格改变、疾病复发、言语异常、行为异常等各项情况。

(2) 两组的日常生活能力、精神症状以及康复情况：均需要在护理前、护理三个月后对相关患者的日常生活活动能力、精神症状以及康复情况施加评估，分别利用日常生活活动能力量表(ADL)、简明精神病评定量表(BPRS)、社会功能缺陷筛选表(SDSS)，其中ADL得

分越高代表其日常生活活动能力越强，其BPRS、SDSS得分越高代表其精神症状以及康复效果越差。

(3) 两组自人文关怀评估：利用自己制作的人文关怀评估量表施展，均在护理完毕后落实，其中涵括了隐私保护、关心病情、护患协作、尊重患者、服务态度这五个方面，每个方面均为10分，得分越高代表人文关怀度越好，反之则相反。

(4) 两组的护理满意认可度：均需要在护理后3个月，对患者施行满意度调查，利用自制问卷开展，其中分值设置100，90以上归属非常满意段，60-90分归属比较满意，60以下则代表为不满意。

1.5 统计学方法

本研究所获得的相关信息资料需要依托SPSS22.0专业统计软件落实分析，计数资料需经(%)完成表述，通过 χ^2 检验得出最终数据，计量资料予以($\bar{x}\pm s$)完成表述，施以t检验得出数据， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的病情发生情况

将两组的病情发生情况施展比对，发现观察组的性格改变率、疾病复发率、言语异常率、行为异常率均为更低倾向($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组的病情发生情况 [n(%)]

组别	例数	性格改变率	疾病复发率	言语异常率	行为异常率
观察组	50	2(4.00)	1(2.00)	0(0.00)	1(2.00)
对照组	50	8(16.00)	7(14.00)	5(10.00)	7(14.00)
χ^2	-	4.000	4.891	5.263	4.891
P	-	0.046	0.027	0.022	0.027

2.2 两组的日常生活能力、精神症状以及康复情况

将两组的日常生活能力、精神症状以及康复情况施加比较，发现护理后凸显观察组ADL评分数据为更

高指向，其BPRS、SDSS评分数据均为更低指向($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组的日常生活能力、精神症状以及康复情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	ADL		BPRS		SDSS	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	62.87±6.32	89.56±5.87	42.28±6.68	19.69±5.12	14.38±3.28	7.39±1.66
对照组	50	62.65±6.18	83.81±4.76	42.51±6.72	27.69±5.91	14.45±2.33	10.52±1.98
t	-	0.176	5.380	0.172	7.234	0.123	8.566
P	-	0.861	0.000	0.864	0.000	0.902	0.000

2.3 人文关怀情况

对两组自制的人文关怀情况施加比较，凸显在护理

完毕后获取的各项数据观察组为更高($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组自人文关怀评估数据 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	隐私保护	关心病情	护患协作	尊重患者	服务态度
观察组	50	8.69±1.22	8.83±1.09	8.66±1.05	8.84±1.01	8.39±1.16
对照组	50	7.52±1.36	7.44±1.28	7.13±1.18	7.32±1.26	7.22±1.35
<i>t</i>	-	4.528	5.846	6.849	6.656	4.648
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 护理满意认可程度

对两组的护理满意认可程度施加比对,发现观察组

涉及在内的患者对护理人员的满意程度更为凸显,为更高水平($P < 0.05$)。见表5。

表5 护理满意认可程度 [$n(\%)$]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组	50	35(70.00)	13(26.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组	50	31(62.00)	10(20.00)	9(18.00)	41(82.00)
χ^2	-	-	-	-	5.005
<i>P</i>	-	-	-	-	0.025

3 讨论

人文关怀是一种人与人之间相互关爱的互动,它的目标是让患者获得身体、心理、精神和社会的整体健康,从而使患者能够更好地恢复和回到家人身边^[7]。在实际的精神科室实施人文关怀护理,需要本着以人为本护理思想,注重病人的康复与社交能力的重建与恢复,加强护士的爱、耐心和责任心,让患者觉得自己受到了关怀和尊敬,同时也要重视和患者的交流^[8],这可以帮助护士们对患者的身体和心理状况的变化进行动态的评估,实现良好的护患合作,让患者能得到更有效的护理,得到更多的关心和理解,提高整个护理的质量^[9]。

在本次研究中,通过对观察组施行人文关怀护理,可得到较为理想的应用效果。本研究数据显示,观察组的性格改变率、疾病复发率、言语异常率、行为异常率、BPRS、SDSS评分数据均为更低倾向,其ADL评分数据、人文关怀情况数据、护理人员的满意程度为更高指向。均论证了对精神病患者实施人文关怀的重要意义^[10]。

综上所述,针对精神疾病患者,施行人文关怀护理举措后,可利于患者性格、言语行为异常等精神症状缓解,疾病复发例数得到减少,提高日常生活活动能力,促进康复,人文关怀得以显著体现,获得较高的护理满意度,作用凸显。

参考文献

[1]付兰英.护理面谈能力体系联合Scrum赋能管理对精神科人文关怀能力及职业认同感的影响[J].当代护士,2023,30(33):135-138.

[2]季金杰,陈兆红,曹香,等.以人文关怀为导向的混合式教学模式在精神科实习教学中的应用[J].国际护理学杂志,2023,42(7):1176-1179.

[3]郑俩荣,张明,陈敏华,等.Mini-CEX联合360度考核应用于精神科实习生医患沟通、人文关怀能力培养的探索研究[J].中国高等医学教育,2022(3):23-25.

[4]张会敏,高杰,孙羽燕,等.某精神病院精神科护士人文关怀能力现状及其影响因素分析[J].中国护理管理,2020,20(8):1224-1227.

[5]杨京儒,李春华,寇晓敏,等.精神科护理教学中应用信息化教学提高大专生人文关怀品质的效果研究[J].护理管理杂志,2020,20(5):369-372.

[6]刘亚丽,刘佳,赵蕾,等.人文关怀在精神科护理中的实施及效果分析[J].中国医药科学,2020,10(5):124-127.

[7]田春梅.分析关于精神科护理管理当中应用人文关怀所取得的效果[J].航空航天医学杂志,2020,31(11):1402-1403.

[8]卢艳.人文关怀理念管理在精神科护理中的应用效果[J].中国卫生产业,2019,16(16):6-7,10.

[9]吴焯芬.护理人文关怀对精神科2型糖尿病患者的负面情绪和生活质量的改善作用观察[J].糖尿病新世界,2019,22(20):163-164,166.

[10]胡秋秋,魏爱荣,肖晓玲.某精神病专科医院精神科护士人文关怀品质现状及影响因素研究[J].护理学报,2015(16):33-35,36.