

个案管理护理对双相情感障碍出院患者生活质量的影响

刘金丽

庆阳市人民医院, 甘肃 庆阳 745700

【摘要】目的: 分析个案管理护理对双相情感障碍出院患者生活质量的影响。方法: 选取双相情感障碍出院患者 50 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行个案管理护理, 对比两组护理满意度、护理质量评分以及生活质量评分。结果: 护理后, 观察组护理满意度、护理质量评分以及生活质量评分优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对双相情感障碍出院患者进行个案管理护理可以改善患者对护理工作的满意程度, 进而提高临床护理质量评分, 降低患者不良事件的发生率, 提高患者总体生活质量, 符合我院在该领域的临床护理需求, 值得在临床进行针对性的分析以及推广。

【关键词】 个案管理护理; 双相情感障碍出院; 生活质量

Effect of case management nursing on quality of life of discharged patients with bipolar disorder

LIU Jinli

Qingyang People's Hospital, Qingyang, Gansu 745700, China

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of case management nursing on the quality of life of discharged patients with bipolar disorder. Methods: 50 discharged patients with bipolar disorder were randomly divided into the control group and the observation group. The control group received routine nursing, and the observation group received case management nursing. Nursing satisfaction, nursing quality scores and life quality scores were compared between the two groups. Results: After nursing, the nursing satisfaction, nursing quality scores and quality of life scores in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Case management nursing for discharge patients with bipolar disorder can improve the patients' satisfaction with nursing work, and improve the clinical nursing quality score, reduce the incidence of adverse events in patients, improve the overall quality of life, meet the clinical nursing needs of our hospital in this field, it is worthy of targeted analysis and promotion in clinical.

【Key Words】 Case management nursing; Discharge of bipolar disorder; Quality of life

双相情感障碍是指患者出院后可能会患有心理疾病, 表现为临床活动水平紊乱, 导致患者出现冲动、焦虑等不良情绪, 当患者出院后, 自身会产生羞耻感, 难以进行优质的临床康复措施^[1]。在进行临床护理期间, 可以采用个案管理护理模式, 通过对患者临床一般资料进行系统性分析, 并且帮助患者建立针对性的临床护理模式, 改善临床护理过程中的不足之处, 提高临床护理的有效性。在进行护理期间, 可以分析患者的临床护理因素, 对护理有效性进行推广, 符合医院在该领域的临床护理需求, 值得在临床进行针对性的分析以及推广。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月—2022 年 2 月双相情感障碍出院患者 50 例, 随机均分为对照组和观察组,

每组 25 例。观察组, 男 12 例, 女 13 例, 年龄 45 ~ 55 岁, 平均年龄 (49.51 ± 2.66) 岁; 对照组, 男 11 例, 女 14 例, 年龄 45 ~ 55 岁, 平均年龄 (47.21 ± 3.54) 岁。两组一般资料比较差异不大 ($P > 0.05$), 具有可比性。纳入标准: ①经临床确诊为双相情感障碍; ②经过患者及其家属同意。排除标准: 妊娠期及哺乳期患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组进行常规护理: (1) 监测患者机体指标: 患者出院后, 临床监测患者机体指标, 通过分析机体指标波动情况, 给予患者相应的护理措施。(2) 疼痛护理: 患者出院应使用药物缓解疼痛, 减轻患者身体疼痛。(3) 环境护理: 出院后应保证患者有高质量的护理环境, 并定期对房间进行清洁^[2]。

1.2.2 观察组进行个案管理护理: (1) 建立个案队: 由于临床护理过程中需要对患者进行个性化护

理,因此应建立护理团队,聘请专业护理人员作为团队内部成员。结合医院实际情况,进行临床护理队伍建设,帮助患者建立护理档案。护理档案应包括患者的年龄、病史等基本资料,并对患者的病史等进行分析,确保患者在临床中能得到个性化护理。通过情景模拟的方法,护士可以了解患者在护理过程中所需要的临床护理服务,并对患者实施针对性的临床护理措施。(2)环境护理:为防止患者出院后感染,应对患者进行环境护理。采用高压灭菌法对病房空气进行除菌灭菌,避免空气中细菌含量过高,并结合患者个人资料和宗教信仰对病房环境进行细微改变,建立符合患者个人喜好的临床护理环境。(3)饮食护理:在饮食护理时,应计算食物中的营养素,并通过营养比例表严格计算患者的营养素摄入量。饮食干预时,还应考虑患者的饮食需求和个人喜好。结合以上因素,制定针对性的膳食护理方案^[9]。(4)心理护理与健康教育:患者在接受临床护理期间,应考虑患者的文化水平和知识接受能力,在对患者进行心理护理与文化教育的过程中,应根据患者对临床知识的接受情况,及时完善护理方案。提高患者对健康知识的理解,确保患者有更好的自理能力。针对患者进行针对性的心理护理措施,通过向患者介绍我院在该领域的成功率,并通过帮助患者建立临床心理护理计划,鼓励患者接受临床护理工作,符合医院在该领域的临床护理需求,帮助患者在康复期间树立信心。如果患者在护理过程中出现抵触情绪,护理人员应及时告知患者我院在该领域的专业性,必要时可邀请成功的患者朋友进行现实陈述,以提高该领域的有效性。形成患者交流会的形式,鼓励患者在患者交流会中进行系统的沟通,不仅可以使患者相互沟通,还可以建立针对性的临床干预措施,提高患者心理护理期间的有效性和针对性。在心理护理过程中,患者可以加强对疾病的认识,提高自我护理意识,提高临床护理过程中的主动性,提高临床护理质量。

1.3 观察指标

护理满意度、护理质量评分以及生活质量评分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用 (%) 表示,进行 χ^2 检验,计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,进行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 对比两组护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	护理满意度
对照组	25	8 (32.00)	11 (44.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
观察组	25	13 (52.00)	11 (44.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
χ^2		-	-	-	4.152
P		-	-	-	<0.05

2.2 对比两组护理质量评分

护理后,观察组护理质量评分高于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

2.3 对比两组生活质量评分

护理后,观察组生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$),见表 3。

3 讨论

在双相情感障碍患者的临床治疗过程中,应充分考虑患者的临床护理需求,对患者采取针对性的临床护理措施。根据患者的不同层次,选择针对性的临床护理方案,在护理过程中模拟患者所需的护理技术,组建临床护理团队。在团队组建过程中,应选择具有丰富临床经验的护理经理担任护理团队的团队指导。通过定期选择专业人员到医院举办讲座,让患者了解他们在临床护理过程中的责任感和使命感。通过提高护理人员的认知,提高患者在临床的护理价值。个案管理护理是指在临床护理过程中,对患者的一般资料进行系统分析,结合患者的身体指标和数据,不断修订患者的护理细节,制定符合患者临床一般资料的护理方案。有效完善了该

表 2 对比两组护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理后	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平	前瞻性病情分析
对照组 (n=25)	护理前	66.69 ± 5.15	64.35 ± 6.91	68.64 ± 5.90	62.86 ± 4.05	60.94 ± 9.28
观察组 (n=25)	护理前	65.84 ± 5.20	64.91 ± 6.94	67.36 ± 6.18	63.41 ± 4.75	61.58 ± 9.37
对照组 (n=25)	护理后	73.48 ± 6.94	71.24 ± 8.28	70.94 ± 8.64	70.25 ± 5.84	72.94 ± 3.59
观察组 (n=25)	护理后	86.41 ± 6.89	84.36 ± 8.06	81.84 ± 8.61	86.94 ± 5.47	84.87 ± 3.18
	t 组间护理前	0.958	-0.472	1.235	-0.727	-0.400
	P 组间护理前	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
	t 组间护理后	-10.903	-9.363	-7.369	-17.200	-20.513
	P 组间护理后	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 对比两组生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

SF-36	时间	对照组 (n=25)	观察组 (n=25)	t	P
生理功能	护理前	61.47 ± 8.86	61.44 ± 8.58	0.017	0.986
	护理后	69.63 ± 7.68	78.89 ± 8.78	5.613	<0.001
生理职能	护理前	62.68 ± 6.89	62.47 ± 7.04	0.151	0.880
	护理后	72.36 ± 7.07	80.77 ± 7.56	5.745	<0.001
躯体疼痛	护理前	74.75 ± 9.37	74.73 ± 9.14	0.011	0.991
	护理后	79.45 ± 9.47	86.48 ± 7.36	4.145	<0.001
总体健康	护理前	61.92 ± 10.95	62.14 ± 11.24	0.099	0.921
	护理后	67.43 ± 11.47	76.27 ± 11.75	3.807	<0.001
生命活力	护理前	66.47 ± 8.59	66.15 ± 8.96	0.182	0.856
	护理后	74.75 ± 8.14	82.78 ± 9.14	4.639	<0.001
社会功能	护理前	63.47 ± 10.01	63.08 ± 10.17	0.193	0.847
	护理后	70.40 ± 9.74	79.78 ± 10.13	4.720	<0.001
情感职能	护理前	69.18 ± 4.44	70.01 ± 4.15	0.966	0.336
	护理后	79.41 ± 5.78	86.54 ± 5.56	6.286	<0.001
精神健康	护理前	72.39 ± 8.75	71.93 ± 8.41	0.268	0.789
	护理后	80.33 ± 8.67	88.46 ± 8.04	4.862	<0.001

领域患者临床护理体系建设, 值得临床推广。患者出院后, 如果患者的临床护理需求不同, 临床护理人员应对患者进行护理质量控制。在临床护理过程中, 分析临床护理的有效性和针对性, 采取针对性的临床护理措施, 确保临床护理对患者的价值^[4]。在引入临床护理记录时, 应记录患者的性别、年龄和病史。不仅可以帮助患者更好地融入医院环境,

还可以记录患者护理过程中的临床护理操作。如果患者发生不良事件, 应及时采取针对性的急救措施, 确保患者在临床护理中的安全。在护理过程中, 还应分析患者在护理过程中的护理需求, 结合患者的一般情况, 在临床患者护理过程中进行持续整改, 制定针对性的临床护理计划, 确保患者护理的有效性。针对患者用药、饮食、环境等护理模式, 使患者在临床护理过程中, 具有较高的护理认知度和依从性, 可以在临床推广。

综上所述, 对双相情感障碍出院患者进行个案管理护理可以改善患者对护理工作的满意程度, 进而提高临床护理质量评分, 降低患者不良事件的发生率, 提高患者总体生活质量, 符合我院在该领域的临床护理需求, 值得在临床进行针对性的分析以及推广。

参考文献

- [1] 朱静. 老年病康复护理自我管理对患者生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2022, 14(S1): 51.
- [2] 张莹. 激励式护理对直肠癌术后永久性结肠造口患者自我护理能力及生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2021, 50(S1): 355-356.
- [3] 邵英, 王晶, 王亚丽, 等. 门诊优化护理管理模式对艾滋病患者心理弹性自我管理和生活质量的影响[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(6): 594-597.
- [4] 马俊霞, 韩坤, 周淑萍, 等. 医院-家庭一体化护理模式对晚期肺癌患者生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2021, 50(12): 2065-2069.