

出院准备度评估在首发精神分裂症患者中的应用

范利芳, 陈 岚, 李 姝

(四川省精神卫生中心·绵阳市第三人民医院, 四川 绵阳 621000)

【摘要】 目的 探讨出院准备度评估对首发精神分裂症患者出院后康复情况的影响。**方法** 选取2016年10月-2017年3月在四川省精神卫生中心住院、符合《国际疾病分类(第10版)》(ICD-10)精神分裂症诊断标准的首发精神分裂症患者60例,采用随机数字表法分为研究组和对照组各30例。两组患者均接受奥氮平治疗4周及以上,对照组由医生评估后下达医嘱办理出院,研究组由医生评估后下达出院医嘱,并接受出院准备度量表(RDQ)评定,评估达到标准后再办理出院。对两组患者在出院后1月、6月、12月通过电话或门诊随访的方式进行回访,采用自制出院回访调查表了解患者出院后康复情况。**结果** 出院后研究组与对照组复发且再次入院、出现情绪问题、生活不能自理、自行停药情况、睡眠异常5个方面差异均有统计学意义($P < 0.05$)。出院后1月,研究组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对于首发精神分裂症患者,通过出院准备度评估,可能有助于判断患者出院后进一步康复的能力。

【关键词】 出院准备度评估;首发精神分裂症;康复;满意度

中图分类号:R749.3

文献标识码:A

doi:10.11886/scjsws20190411002

Application of discharge readiness assessment in patients with first-episode schizophrenia

Fan Lifang, Chen Lan, Li Shu

(Sichuan Mental Health Center·The Third Hospital of Mianyang, Mianyang 621000, China)

【Abstract】 Objective To investigate the effect of discharge readiness assessment on post-discharge rehabilitation of first-episode schizophrenia patients. **Methods** From October 2016 to March 2017, a total of 60 first-episode schizophrenia patients hospitalized in Sichuan Mental Health Center and met the diagnostic criteria for schizophrenia in the International Classification of Diseases, tenth edition (ICD-10) were enrolled, and were divided into two groups by random number table method, each with 30 cases. Both groups received olanzapine treatment for at least 4 weeks. Discharge services for control group were supervised by attending physician, while patients in study group were evaluated by both attending physician and Readiness for Discharge Questionnaire (RDQ) before discharge. Both groups were followed-up by telephone or outpatient clinic at the 1st month, 6th month and 12th month after discharge, respectively. Meanwhile, the post-discharge rehabilitation quality of patients was assessed by self-made questionnaires. **Results** After discharge, two groups had significant difference in the incidence rate of relapse and readmission, emotional problems, being incapable of taking care of themselves, self-medication withdrawal and sleep disorders ($P < 0.05$). One month after discharge, the satisfaction degree of study group was higher than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with first-episode schizophrenia, discharge readiness assessment can effectively judge whether the patients have the ability of further rehabilitation after discharge.

【Keywords】 Discharge readiness assessment; First-episode schizophrenia; Rehabilitation; Satisfaction degree

精神分裂症是一种反复发作的慢性迁延性的精神疾病,具有高患病率、高复发率的特点,严重损害患者的社会功能和劳动能力。研究报道,精神分裂症患者2年内总复发率为64.06%^[1],精神分裂症复发者的经济花费是未复发者的4倍^[2]。患者出院准备度由Fenwick在1979年提出,指医务人员综合患者的生理、心理健康状况和社会方面的资源,分析判断患者在多大程度上具备离开医院、回归社会、进一步康复的能力^[3]。进行出院准备度的评估可避免患者过早的出院,降低出院后并发症的发生率和再入院率,节约医疗资源,降低医疗费用,提高

患者满意度^[4]。出院准备度是一个多层面的概念,用来评估患者及家属离开急性照护设施后的自我照顾能力情况,是对其是否做好出院准备的一种感知和判断,也是一项表明患者已充分康复、能安全出院的指标^[4]。目前,关于精神分裂症患者出院准备度评估的相关研究较少,出院准备度的评估能否有效改善精神分裂症患者复发与康复,不得而知。为此,本研究对首发精神分裂症患者进行出院准备度评估,了解患者出院后的康复情况,以期改善精神分裂症患者康复提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

以 2016 年 10 月-2017 年 3 月在四川省精神卫生中心住院的首发精神分裂症患者为研究对象。入组标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)精神分裂症诊断标准;②年龄 18~58 岁;③初中及以上受教育程度;④性别不限;⑤病程 1~12 个月,本次入院为首次发病;⑥使用奥氮平治疗;⑦住院时间在 4 周及以上的准备出院的患者;⑧愿意接受出院后电话回访及门诊随访。排除标准:①患有严重躯体疾病者;②存在家族病史;③患者自行要求出院。符合入组标准且不符合排除标准共 60 例,采用随机数字表法分为研究组和对照组各 30 例。本研究经四川省精神卫生中心伦理委员会审核,研究对象均自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.2 出院评估方法

1.2.1 常规经验评估

对 10 名工作年限在 5~10 年的主管医生进行统一培训,患者达到以下情况即可办理出院:患者住院时间超过 4 周;患者当前不存在明显的伤人及自伤风险;服用的药物目前无严重不良反应。对照组由主管医生通过常规经验评估后下达医嘱办理出院。

1.2.2 出院准备度量表评估

研究组患者住院时间达到 4 周时由主管医生通过常规经验评估后,再采用精神分裂症患者出院准备度评估量表(The Readiness for Discharge Questionnaire, RDQ)评估达标后办理出院。RDQ 是 2005 年由 Potkin 等在参考了相似的研究工具——出院准备度目录的基础上制定的^[5]。包含 6 个简短的条目:日常活动、幻觉和妄想的干预情况、自杀、冲动及侵犯行为的控制、总体情况以及是否做好出院准备。

未达到标准的患者需继续住院治疗并进行出院指导后再次评估,直到达到标准方可办理出院。

1.3 调查工具及方法

采用自制出院回访调查表,调查两组患者复发且再次入院率、出现情绪问题、生活能否自理、服药情况、睡眠情况、平均满意度 6 个指标。问卷具体包括以下内容:①病情状态:好转、复发且再次入院;②情绪问题:无、有(存在不协调性兴奋、易激惹、抑

郁及焦虑等情感症状);③服药情况:继续服药、停药;④日常生活自理情况:完全自理、部分自理或不能自理;⑤睡眠情况:正常、异常(失眠、早醒、嗜睡);⑥满意度情况:您对入住科室的整体评价(满分为 100 分),各组患者评价的平均分即为该组患者平均满意度。

于患者出院后 1 月、6 月、12 月时,由主管医生通过电话回访或门诊随访的方式,采用自制出院回访调查表评定患者出院后进一步康复的情况,于患者出院 1 月后调查患者满意度情况。

1.4 统计方法

采用 SPSS 20.0 进行统计分析,符合正态分布的计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验比较两组之间的差异。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 两组患者一般资料比较

研究组年龄(37.48 ± 7.28)岁,男性 12 例,女性 18 例。对照组年龄(38.24 ± 6.28)岁,男性 13 例,女性 17 例。

2.2 两组回访调查情况比较

出院后 1 月、6 月、12 月,两组患者出现情绪问题、生活不能自理情况、自行停药情况差异均有统计学意义(P 均 <0.05);出院后 6 月、12 月,两组病情复发且再次入院率和睡眠异常情况差异均有统计学意义(P 均 <0.05);出院后 1 月,两组满意度比较差异有统计学意义($t=12.18, P<0.01$)。见表 1。

3 讨 论

本研究中,研究组在医嘱下达出院后,再采用 RDQ 进行评估,达标后才办理出院;对照组在医嘱下达出院后即可办理出院。出院后的回访结果表明,患者出院 6 月和 12 月后,两组在病情复发且再次入院、出现情绪问题、生活不能自理、自行停药、睡眠异常五个方面比较差异有统计学意义($P<0.05$)。而在出院 1 月后,病情复发且再次入院和睡眠异常情况差异无统计学意义。在出院 1 月后的满意度调查中,研究组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$),与赵会玲等^[5]研究结果一致。评估出院准备度对出院后过渡期患者的康复、安全、满意度以及最终疾病的转归都起到十分重要的作用。出院准备度评估达标的患者在出院后独自面对

表 1 两组患者回访调查情况比较

组别	复发且再次入院[n(%)]			出现情绪问题[n(%)]			生活不能自理[n(%)]		
	出院1月	出院6月	出院12月	出院1月	出院6月	出院12月	出院1月	出院6月	出院12月
研究组(n=30)	0	2(6.67)	5(16.67)	0	2(6.67)	5(16.67)	0	0	5(16.67)
对照组(n=30)	3(10.00)	8(26.67)	14(46.67)	4(13.33)	8(26.67)	14(46.67)	4(13.33)	5(16.67)	14(46.67)
χ^2	3.16	4.32	6.24	4.27	4.32	6.24	4.27	5.46	6.24
P	0.076	0.038	0.012	0.038	0.038	0.012	0.038	0.020	0.012

组别	自行停药[n(%)]			睡眠异常[n(%)]			患者满意度(%)
	出院1月	出院6月	出院12月	出院1月	出院6月	出院12月	出院1月
研究组(n=30)	0	2(6.67)	5(16.67)	1(3.33)	2(6.67)	5(16.67)	93.33
对照组(n=30)	5(16.67)	8(26.67)	14(46.67)	5(16.67)	8(26.67)	14(46.67)	80.00
χ^2/t	5.46	4.32	6.24	2.96	4.32	6.24	12.18
P	0.020	0.038	0.012	0.085	0.038	0.012	<0.010

问题时,有着较强的应对能力与承受能力,有较好的自我康复能力,有助于改善病情。

研究组出院后 1 月、6 月、12 月,也有少数患者出现睡眠、情绪、病情、服药、日常生活自理的问题。其中,研究组一年内的病情复发及再入院率为 16.67%,提示精神分裂症具有高复发性。文献报道精神分裂症患者中阳性症状在 1 年内的平均复发率为 28%^[4]。通过出院准备度评估,研究组的复发率明显低于文献报道结果。但考虑出院准备度评估结果也会受很多因素影响,王定玺等^[6]研究表明,影响精神分裂症患者出院准备度的因素有:出院指导质量、患者受教育程度、出院后的居住状态、职业状况、所在地是否有方便就诊的医院。因此,需要改进出院指导方法,并且有必要将出院准备度作为出院评价指标的参考标准,以降低患者的再次入院率。

综上所述,精神分裂症出院准备度评估的应用,可能有助于提高精神分裂症患者居家康复的质量,提升患者满意度。但是由于精神分裂症复发影响因素较多^[7-12],还需要多方面共同努力,最终降低精神分裂症的复发率。此外,迄今为止我国尚无比较完善的对出院准备度的研究和实践体系^[12-15],对出院准备度影响因素的研究也仅在探索之中。本研究由于样本量不大,以及影响因素较多,尤其是精神分裂症患者家庭支持方面对出院准备度影响较大,有待进一步深入研究。

参考文献

[1] 兰胜作,陈明,涂军,等.精神分裂症复发与不同药物维持治疗的相关性[J].中国医院药学杂志,2013(4):303-306.
 [2] 孙红立,葛茂宏,郭丽华,等.精神分裂症复发的研究进展

[J].精神医学杂志,2014,27(1):78-80.
 [3] Fenwick AM. An interdisciplinary tool for assessing patients' readiness for discharge in the rehabilitation setting [J]. J Adv Nurs, 1979, 4(1): 9-21.
 [4] Alvarez-Jimenez M, Priede A, Hetrick SE, et al. Risk factors for relapse following treatment for first episode psychosis systematic review and meta-analysis of longitudinal studies [J]. Schizophr Res, 2012, 139(1-3): 116-128.
 [5] 赵会玲,冯先琼,余蓉,等.病人出院准备度护理研究进展 [J].中国护理管理,2013,13(6):81-83
 [6] 王定玺,李小麟,廖静萍.精神分裂症患者出院准备度及影响因素研[J].四川大学学报(医学版),2017,48(1):165-168.
 [7] 田开勇,邢乃姣.系统化健康教育在首发精神分裂症患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2013,19(17):13-15.
 [8] 兰胜作,陈明,江昆伙,等.不同抗精神病药维持治疗的精神分裂症患者 2 年复发的随访[J].临床精神医学杂志,2013,23(3):189-190.
 [9] 及若菲,欧娜,卓丽华,等.首发青少年精神分裂症患者认知自知力相关研究[J].四川精神卫生,2018,31(1):24-26.
 [10] 周燕玲,何红波,李冠男,等.维持期精神分裂症患者减药后复发风险及服药态度的 1 年随访研究[J].四川精神卫生,2017,30(5):427-431.
 [11] 蔡东滨,杨欣湖,郑伟,等.预防抗精神病药物所致首发精神分裂症患者体重增加的研究现状[J].四川精神卫生,2017,30(2):191-195.
 [12] 徐良雄,高卉,曾德志,等.家庭综合因素与首发精神分裂症患者出院后病情变化关系的临床分析[J].四川精神卫生,2015,28(6):25-26.
 [13] 王芳,袁丽.骨质疏松患者出院准备度现状及影响因素分析 [J].中国实用护理杂志,2016,32(30):2330-2331.
 [14] 刘坤,蒋晓莲.肾移植受者出院准备度的现状调查[J].解放军护理杂志,2017,34(13):21-25.
 [15] 董玉静,李葆华,万巧琴,等.脑卒中患者出院准备度和出院后可利用资源调查研究[J].中国护理管理,2013,13(5):91-93.

(收稿日期:2019-04-11)

(本文编辑:陈霞)