

Effect of Telephone Follow-Up Intervention Pattern on Medication Compliance and Quality of Life of Discharged Patients with Schizophrenia

Congcong Shi, Xiumei Zhao*

Shandong Mental Health Center, Ji'nan Shandong
Email: *1394755152@qq.com

Received: May 13th, 2019; accepted: May 28th, 2019; published: Jun. 11th, 2019

Abstract

Objective: To explore the effect of telephone follow-up intervention model on medication compliance and quality of life of discharged patients with schizophrenia. **Methods:** Ninety-two cases of schizophrenia treated from May 2017 to October 2018 were collected in Shandong Mental Health Center and divided into an observation group and a control group with 46 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given telephone follow-up intervention on the basis of routine nursing. The medication compliance and quality of life were compared between the two groups before and after 3 months of intervention. **Results:** Before the intervention, there was no statistically significant difference in medication compliance and quality of life between the two groups ($P > 0.05$). Patients in the intervention group were followed up by telephone 3 months after the intervention, and their medication compliance was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). The physical, psychological and social dimensions of life quality of the intervention group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference between the two groups in the field of environment ($P > 0.05$). **Conclusion:** Telephone follow-up intervention after discharge of schizophrenia patients can improve their drug compliance, and improve the quality of life of patients; it is expected to be widely promoted.

Keywords

Telephone Follow-Up Intervention, Schizophrenia, Medication Compliance, Quality of Life

电话随访干预模式对精神分裂症出院患者服药的依从性和生活质量影响

石丛丛, 赵秀梅*

*通讯作者。

山东省精神卫生中心, 山东 济南
Email: 1394755152@qq.com

收稿日期: 2019年5月13日; 录用日期: 2019年5月28日; 发布日期: 2019年6月11日

摘要

目的: 观察电话随访干预模式对精神分裂症出院患者服药依从性和生活质量的影响。**方法:** 选取2017年5月~2018年10月山东省精神卫生中心收治的92例精神分裂症患者为研究对象, 将患者随机分为两组, 每组46例。其中对照组行一般护理, 观察组在此基础上给予电话随访干预, 分别在干预前和干预后3个月对患者的服药依从性和生活质量进行分析比较。**结果:** 干预前两组患者服药依从性和生活质量中各维度无明显统计学差异($P > 0.05$); 干预后3个月电话随访干预组患者服药依从性明显优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 生活质量中生理领域、心理领域、社会领域三个维度明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 环境领域两组患者无明显统计学差异($P > 0.05$)。**结论:** 精神分裂症患者出院后电话随访干预可以提高其服药的依从性, 改善患者的生活质量, 有望广泛推广。

关键词

电话干预, 精神分裂症, 服药依从性, 生活质量

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

精神分裂症是精神科最常见的精神疾病之一, 高发病率、高复发率、高致残率是主要的特点[1]。精神分裂症患者主要依靠药物治疗, 患者需要长期、按时足量用药[2] [3]。然而, 大多数精神分裂症患者存在行为障碍或精神障碍, 不能规律服药, 严重影响治疗效果。大多数精神分裂症患者面临服药依从性差的难题[4], 因此针对出院的患者, 给予电话随访干预已经被证实能够提高患者治疗依从性, 可以延长患者在社会上的时间, 减少重复住院天数, 以及再次住院的次数[5]。因此本研究旨在分析电话随访干预对出院的精神分裂症患者服药依从性和改善生活质量的影响。

2. 资料与方法

2.1. 研究对象

选取2017年5月~2018年10月山东省精神卫生中心收治92例精神分裂症患者, 诊断均符合《中国精神障碍分类与诊断标准》[6]中的诊断标准; 患者本人及家属知情同意并配合随访。排除严重的心脑血管疾病及器质性因素所致精神障碍者及文盲, 对量表内容无法理解患者。本研究经过本院伦理委员会的同意。采用随机数字表法把患者分为对照组与观察组, 每组46例。其中对照组男28例, 女18例; 年龄20~65岁, 中位年龄(30.8 ± 4.3)岁; 学历程度: 大专或以上14人, 高中或中专12人, 初中11人, 小学5人, 文盲4人。观察组男26例, 女20例; 年龄17~60岁, 平均年龄(29.1 ± 3.6)岁; 学历程度: 大专或以上13人, 高中或中专14人, 初中13人, 小学4人, 文盲2人。两组患者一般资料情况比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2. 方法

对照组患者告知出院后遵医嘱服药及用药的注意事项; 同时每人发放一份出院小结, 详细阐述相关药物的服用时间及用量, 出现不良反应后应对措施及随诊的时间。观察组在常规护理的基础上, 同时进行院外电话随访干预, 具体措施如下:

2.2.1. 组建小组

由护士长、责任护士、主治医师组建随访小组, 邀请精神科专家、心理咨询师对小组成员进行统一培训, 培训内容主要包含精神分裂症患者预后评价及意义, 饮食指导、心脏康复训练、心理干预技巧、不良事件应对措施、服药依从性影响因素及电话随访要点、程序、沟通方法及技巧等。

2.2.2. 实施

1) 建立随访记录单: 根据患者住院期间的相关资料建立档案, 制定责任护士, 熟知每位患者的病情, 切身制定相关护理方案。2) 随访形式及建立服药记录单: 出院前告知随访事宜, 指导患者服药, 询问患者有无复发症状、是否按时定量服药、服药后有无出现副作用, 并说明可能出现的副反应及处理措施, 强调按时服药的重要性; 每天定时进行服药短信提醒, 每周进行 1 次服药电话随访并针对院外日常生活服药出现的问题, 给予答疑解惑。3) 家庭随访: 患者出现不适后, 进行家庭随访, 进一步了解病情变化, 规定家庭拜访时间不少于 30 min; 如果病情出现进展或加重, 可增加随访的次数及住院治疗。

2.3. 观察指标

1) 服药依从性: 服药依从性主要有不依从、部分依从和完全依从 3 个等级。不依从表现为患者存在拒绝服药、私藏药物、乱扔药物行为。部分依从表现患者平时不主动服药, 当医护人员监督时才服药; 完全依从表现为患者能自觉遵医嘱服药, 不需要监督[7]。

2) 世界卫生组织生存质量测定量表简表(World Health Organization Quality of Life-brief, WHOQL-BREF) [8]量表共 26 个条目, 用来评估 4 个领域: 生理、心理、社会关系和环境。每个条目从 1 (很差/很不满意)~5 (很好/很满意) 计分, 部分条目反向计分。生活质量越高分数越高。

2.4. 统计学分析

采用 SPSS 21.0 统计学软件, 计数资料采用秩和检验, 计量资料采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者干预前后服药依从性的比较

干预前, 两组患者服药依从性无明显的差异, 无统计学意义($P > 0.05$); 但是经过 3 个月电话随访干预, 对照组患者的服药依从性低于观察组患者, 两者比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

Table 1. Comparisons of compliance before and after intervention between the two groups (%)

表 1. 两组患者干预前后服药依从性的比较 例(%)

组别	例数	干预前			干预后		
		完全依从	部分依从	不依从	完全依从	部分依从	不依从
观察组	46	24	15	7	32	10	4
对照组	46	25	13	8	19	17	10
U 值			0.230			7.700	
P 值			0.891			0.021	

3.2. 两组患者干预前后 WHOQOL-BREF 评分比较

干预前两组 WHOQOL-BREF 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表 2; 干预后两组精神分裂症患者的 WHOQOL-BREF 评分比较, 其生存质量在生理领域、心理领域、社会关系领域三个维度方面差异有统计学意义($P < 0.05$), 在环境领域维度方面的差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

Table 2. WHOQOL-BREF score before intervention in two groups

表 2. 两组患者干预前 WHOQOL-BREF 评分

指标	对照组	观察组	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
生理领域	25.12 ± 2.90	25.56 ± 2.66	-0.758	0.450
心理领域	20.03 ± 3.16	21.07 ± 3.19	-1.571	0.119
社会领域	7.98 ± 2.61	8.23 ± 3.66	-0.377	0.707
环境领域	28.55 ± 3.22	28.78 ± 3.56	-0.325	0.746

Table 3. WHOQOL-BREF score after intervention in two groups

表 3. 两组患者干预后 WHOQOL-BREF 评分

指标	对照组	观察组	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
生理领域	24.37 ± 2.84	26.15 ± 2.71	-3.075	0.003
心理领域	21.03 ± 2.16	23.67 ± 3.29	-4.549	0.001
社会领域	8.03 ± 2.57	9.58 ± 3.73	-2.321	0.023
环境领域	29.45 ± 3.39	30.01 ± 4.32	-0.692	0.491

4. 讨论

精神分裂症是一种慢性易复发的疾病, 现阶段该疾病的临床治疗主要是以抗精神药物治疗为主, 患者如果不能遵医嘱坚持服药, 会导致疾病迁延不愈, 成为慢性、难治性疾病, 从而明显加重其家庭和社会的负担[9] [10] [11]。相关研究报道称我国精神分裂症患者的服药依从性普遍差, 50%左右的患者服药依从性差, 完全遵医嘱服药依从性仅为 23%~79.8% [12]。院外电话随访是延续性护理的一种快捷、经济、实用、患者接受度高的健康教育方式[13]。本研究通过对出院后回归社会的康复期病人实施电话随访干预, 将住院护理服务延续到病人家庭和社区, 经过 3 个月的电话随访, 调查患者的服药依从性, 电话随访干预患者的服药依从性明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。该研究表明电话随访干预对提高患者的服药依从性有积极的促进作用, 通过电话监督患者的服药行为, 强调遵医嘱服药重要性, 提供用药指导, 消除其院外康复治疗过程中潜在障碍, 增强患者自我保健意识, 保持乐观的心态。

本研究结果显示: 两组精神分裂症患者在干预治疗前, 生活质量无明显的差异($P > 0.05$); 但是经过 3 个月的电话随访干预, 其生活质量、生理领域、心理领域及社会领域等维度得到显著提高, 明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。原因可能是: 1) 随访的护理人员经过专业培训, 帮助患者学到专业的自我护理经验, 克服焦虑、恐惧等心理问题, 促进疾病的恢复; 2) 通过电话随访进一步了解患者的病情变化, 指导用药, 可以充分与患者家属沟通, 指导家属多关心和鼓励患者, 早日走向社会, 进一步提高患者生活质量。

综上所述, 电话随访干预可以提高出院精神分裂症患者的服药依从性和生活质量, 效果比较明显, 与其他的延续性护理干预模式相比, 具有低廉、易操作、可实时进行的优点, 值得进一步推广应用。然而, 本研究中仍然存在许多问题需要进一步研究, 包括增加样本量、延长临床观察时间等, 后续我们会开展进一步的研究。

参考文献

- [1] Muller, R. (2014) Managed Care Considerations. Optimal Pharmacotherapy of Schizophrenia. *Managed Care*, **23**, 4.
- [2] Leucht, S., Tardy, M., Komossa, K., *et al.* (2012) Antipsychotic Drugs versus Placebo for Relapse Prevention in Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Lancet*, **379**, 2063-2071.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60239-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60239-6)
- [3] Goff, D.C., Hill, M. and Freudenreich, O. (2010) Strategies for Improving Treatment Adherence in Schizophrenia and Schizoaffective Disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, **71**, 20-26. <https://doi.org/10.4088/JCP.9096su1cc.04>
- [4] 徐松泉, 应益飞, 章小平, 等. 精神分裂症患者住院治疗中的依从性研究[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2000, 26(6): 362-363.
- [5] Lafeuille, M.H., Gravel, J., Lefebvre, P., *et al.* (2013) Patterns of Relapse and Associated Cost Burden in Schizophrenia Patients Receiving Atypical Antipsychotics. *Journal of Medical Economics*, **16**, 1290-1299.
<https://doi.org/10.3111/13696998.2013.841705>
- [6] 中华医学会精神科学会. 中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3) [M]. 第 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 75-78.
- [7] 黄娟. 电话回访对精神分裂症患者出院后服药依从性的影响[J]. 临床合理用药, 2013, 6(10A): 130-131.
- [8] 郝元涛, 方积乾. 世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明[J]. 现代康复, 2000, 4(8): 1127-1129.
- [9] Velligan, D.I., Weiden, P.J., Sajatovic, M., *et al.* (2009) The Expert Consensus Guideline Series: Adherence Problems in Patients with Serious and Persistent Mental Illness. *Clinical Psychiatry*, **70**, 1-46.
<https://doi.org/10.4088/JCP.7090su1cj>
- [10] 谢巧云. 护理干预对精神病病人服药依从性的影响[J]. 全科护理, 2013, 11(5C): 1397-1388.
- [11] Manuel Montes, J., Maurino, J., Diez, T., *et al.* (2011) Factors Associated with the Effectiveness of a Telephone-Based Nursing Strategy for Enhancing Medication Adherence in Schizophrenia. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, **7**, 117-119. <https://doi.org/10.2174/1745017901107010117>
- [12] Ovick, D., Haro, J.M., Suarez, D., *et al.* (2010) Predictors and Clinical Consequences of Non-Adherence with Antipsychotic Medication in the Outpatient Treatment of Schizophrenia. *Psychiatry Research*, **176**, 109-113.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.05.004>
- [13] Beebe, L., Smith, K.D. and Phillips, C. (2014) A Comparison of Telephone and Texting Interventions for Persons with Schizophrenia Spectrum Disorders. *Issues in Mental Health Nursing*, **35**, 323-329.
<https://doi.org/10.3109/01612840.2013.863412>

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2161-8712, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: acm@hanspub.org