

稳定期精神分裂症患者对呼吸道传染病防护知识和行为的调查

曹俊¹ 王俊² 倪花¹ 陈燕燕¹ 夏芳¹

1.徐汇区精神卫生中心,上海,200232;2.龙华街道社区卫生服务中心,上海,200232

【摘要】 目的 为了解精神疾病专科医院门诊稳定期精神分裂症患者对于呼吸道系统传染性疾病的知识水平及防护行为的现状,为医务人员进一步进行有针对性的指导和健康教育提供依据。方法 采用便利抽样法,选取 2021 年 1 月在我院门诊就诊的 414 名稳定期精神分裂病患者为研究对象。调查其呼吸道传染病相关知识知晓度及防护行为。采用直接观察法和自行设计防护知识问卷,借用“问卷星”进行调查,采用 SPSS 系统软件对数据进行统计分析。结果 患者佩戴口罩执行率为 100%,正确率为 70%,候诊过程中患者与他人保持一米线距离并全程戴口罩的执行率分别为 61%和 82%。就诊结束后,患者进行手卫生的执行率为 64%,正确率为 52%。经问卷调查结果显示呼吸道传染病相关知识问答中,无业、年龄大、独居的患者知晓率低, P 值 <0.05 。结论 稳定期精神分裂病患者在对呼吸道传染病基本知识及防护现状有待进一步提高,门诊医务人员应采取多途径对门诊精神分裂症患者进行呼吸道传染病相关防护知识宣教,以提升患者对呼吸道传染病知识知晓率及防护行为的执行率。

【关键词】 精神分裂症;呼吸道传染病;防护知识

World Health Organization (WHO)指出,新发急性呼吸道传染病(emerging acute respiratory infectious diseases)是新发传染病中病死率最高的疾病^[1]。冬春季节是各类呼吸道传染疾病的高发时节,加强大众对此类疾病的健康科普知识的认知,提高个人防护能力,可以有效预防疾病的传播。精神障碍患者患急性呼吸道传染病后,容易出现应激,甚至诱发和加重精神行为症状的风险^[2]。为了明确门诊稳定期精神分裂症患者对呼吸道传染病的防护认知水平和需求,使宣教更有针对性和提高健康教育质量、减少患急性呼吸道传染病的风险,更好地保障精神分裂症患者的健康安全,我们对门诊维持治疗的稳定期精神分裂症患者呼吸道传染病的基本知识知晓率及防护行为的现状进行了调查,现将调查及分析结果报告如下:

1 对象与方法

1.1 便利抽样法 选取我中心门诊 2021 年 1 月 414 名稳定期精神分裂症患者进行调查,

入组标准:①根据国际疾病分类编码(ICD)第 10 版诊断为精神分裂症^[3],②精神疾病处于稳定期,③年龄 18~65 岁,性别不限;④有一定的自知力能配合完成

本次调查;⑤自愿参加,患者及监护人能够积极陪护,签署书面知情同意书。

排除标准:①精神疾病急性发作期,②严重认知功能障碍,③滥用精神活性药物患者,④伴有严重慢性躯体疾病者。

1.2 研究方法 采用无记名调查登记问卷的方式,由经过统一培训的精神科门诊医务人员为调查员,使用统一指导语向门诊稳定期精神分裂症就诊的患者说明本次调查的目的和意义,征得其同意后,进行问卷调查。直接观察法:对患者佩戴口罩的执行情况,及就诊过程中始终保持与他人保持一米线且全程佩戴口罩情况,就诊结束后手卫生执行情况及正确率进行收集统计。自行设计问卷调查表,项目包括:一般资料(性别,年龄,文化程度,有无职业,居住情况等),呼吸道传染病的基本知识(病原体、主要的症状、易感人群、传播途径、预防措施),函询五位院感科及精神科专家对问卷调查项目的意见,经过修改及预调后确定,最终问卷的内容效度为 0.89,Cronbach's α 系数为 0.83。

1.3 统计方法 建立 Excel 数据库,采用 SPSS11.0 软件进行统计分析,对不同特征患者之间比较采用 χ^2 检验,以 P 值 <0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般资料 总共收集了 414 份调查问卷。其中, 男性为 272 例, 女性为 142 例; 年龄 18~34 岁的为 212 例, 年龄 35~65 岁的为 202 例; 文化程度: 初中以上 246 例, 初中以下 168 例; 职业: 有职业的 47 例, 无职业的 367 例; 独居的 68 例, 有同住人的 346 例。见表 1。

2.2 对呼吸道传染病防护行为情况 414 名患者中患者佩戴口罩执行率为 100%, 正确率为 70%, 候诊过程中患者与他人保持一米线并全程戴口罩的执行率分别为 61% 和 82%。就诊结束后, 患者手卫生执行率为 64% 正确率为 52%。

2.3 不同特征患者对主要信息的认知 经问卷调查结果显示稳定期精神分裂症在呼吸道传染病相关基本知识问答中, 无业、年龄大、独居的患者在病原体、主要的症状、易感人群、传播途径、预防措施方面认知相对较

差, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 1

项目	人数	构成比例
性别		
女性	142	34.3
男性	272	65.7
年龄		
18~34 岁	212	51.2
35~65 岁	202	48.8
文化程度		
初中以上文化	246	59.4
初中以下文化	168	40.6
职业		
有	47	11.3
无	367	88.7
独居		
否	346	88.4
是	68	11.6

表 2

项目	例数	病原体	主要的症状	易感人群	传播途径	预防措施
性别						
女性	142	120	114	108	108	98
男性	272	222	224	216	188	204
χ^2 值		0.24	0.25	0.01	1.22	0.31
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
年龄						
18~34	212	192	191	184	182	188
35~65	202	150	147	140	114	114
χ^2 值		8.65	7.99	8.63	16.05	14.04
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
文化程度						
初中以上	246	208	207	194	180	184
初中以下	168	134	131	130	116	118
χ^2 值		1.32	1.22	1.01	0.88	0.29
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
职业						
有	47	46	46	45	43	47
无	367	296	292	279	253	255
χ^2 值	X	10.18	13.18	11.24	10.04	14.28
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
独居						
否	346	293	291	285	246	260
是	68	49	47	39	40	42
χ^2 值		6.99	10.06	5.88	6.38	6.42
P 值		<0.001	<0.001	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

3.1 新发急性呼吸道传染病主要通过呼吸道飞沫和接触传播,具有基因结构变异大、类型复杂、传播速度快、传播途径多、传染性强、人群普遍易感等特点^[4],加强防护,日常消毒、早期接种疫苗,仍是目前防控的主要手段和方式。在急性传染病流行期间应该及时了解人群的防疫知识认知水平和行为,进行充分有效的风险沟通,采取相对应的健康教育和防范措施,对预防疫情的传播是非常重要的^[5]。本研究旨在对门诊稳定期精神分裂症患者关于呼吸道传染病相关知识知晓度及防护行为的调查,为防疫健康教育的方向提供理论指导,有利于针对薄弱环节采取预防性措施。

3.2 本研究结果显示,在呼吸道传染病防护行为中稳定期精神分裂症患者佩戴口罩执行率为 100%,正确率仅为 60%,候诊过程中患者与他人保持一米线并全程戴口罩的执行率分别为 61%和 82%。就诊结束后,患者手卫生执行率为 64%正确率为 52%,说明精神分裂症患者在防护行为上仍存在着较多不足。其原因可能与稳定期精神分裂症患者仍有轻度认知功能方面的障碍相关,有研究认为,轻度认知障碍患者对疫情判断容易有非理性分析,导致其对应激情况的自我调适能力下降,甚至出现紧张、烦躁情绪^[6]。对精神分裂症这一类特殊群体的健康教育,碰到不配合防疫行为的患者,要注意方式方法,可以将要做的事情拆分成多个步骤,逐步完成或者按其能够接受的方式指导其操作,也可通过贴文字或图片的方式对其提醒,要多去鼓励和支持,肯定其进步的方面,让其有成就感^[7],要去激发患者主动学习、参与防护的意识,以提高防护行为的依从性和正确率,避免感染的发生。

3.3 调查结果显示稳定期精神分裂症在呼吸道传染病基本知识问答中,无业、年龄大、独居的患者在病原体、主要的症状、易感人群、传播途径、预防呼吸道传染病措施方面认知相对较差。因此我们进行健康教育时,还应

特别注意不同特征的患者之间的差别,对无业、年龄大、独居的患者需要更多去关注,采用更加灵活地宣传教育方式,来提高其防护能力和知识水平。

综上所述,急性呼吸道传染病由于其起病快、传播途径复杂、传染性强等特点已经成为目前传染病领域最为主要的传染性疾病^[4]。因此需要我们针对不同群体,做好常态化的防疫宣传工作,给予及早、有效的干预。而受认知功能障碍的影响,稳定期精神分裂病患者在对呼吸道传染病的基本知识掌握及防护执行方面仍存在着不足之处。因此,要求医务人员应采取多途径对门诊精神分裂症患者进行针对性的健康教育,以提升其呼吸道传染病知识知晓率及防护行为的执行率,对于防疫工作非常重要。

参考文献

- [1] World Health Organization. The pandemic (H1N1) 2009 was declared.[2009-06-11]. <http://www.euro.who.int/influenza/2009-06-11>.
- [2] 王丽华,于欣,李涛等,新型冠状病毒肺炎防控期间认知障碍患者及其照顾者精神卫生与心理社会支持专家建议[J].中华精神科杂志,2020,53(2):89-94.
- [3] 陆林,沈渔邨.精神病学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2018:211-217.
- [4] 吕扬,贾燕瑞,高凤莉,参与救治新发急性呼吸道传染病医护人员心理健康影响因素及应对策略[J].中国护理管理.2019,19(1):83-86.
- [5] 赵玉遂,王磊,吴青青,等.城乡居民人染 H7N9 禽流感感知信行调查[J].浙江预防医学,2014,2(11):1176-1179.
- [6] 王华丽,于恩彦,汤艳清.新型冠状病毒肺炎老年人心理支持与辅导[M].北京:中华医学会电子音像出版社,2020:23.
- [7] 洪立,王华丽.聪敏的守护者—家庭痴呆照护教练书[M].北京:北京大学医学出版社,2014:75.