

脑卒中居家主要照顾者照护需求的调查研究

朱珍玲 钟 霞 邓成明 杨凤姣 雷新花
邵阳学院附属第二医院 422000

[摘要]目的 了解脑卒中病人居家主要照顾者照护需求。**方法** 选取 2017 年 11 月-2018 年 2 月在本院神经内科出院的卒中病人居家主要照顾者 112 例,采用一般资料与照顾者需求量表问卷进行调查。**结果** 主要照顾者对卒中疾病相关知识、照顾知识与技能、社会支持各方面都有一定需求。照护需求位居前四的依次是康复锻炼知识与技能指导、心理应对及放松技巧、申请经济援助、卒中相关知识教育。**结论** 应重视脑卒中居家主要照顾者的需求,并根据需求水平提供针对性的干预措施,提高他们对病人的照护质量。

[关键词] 脑卒中;居家主要照顾者;照护需求

[中图分类号] R473.74

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)04-017-02

[基金项目] 湖南省邵阳市科技局 2012 年科研计划项目(J1210)

脑卒中患者出院后,家庭往往是患者机体及功能康复的主要场所^[1],这就意味着家庭主要照顾者将承担对患者生活护理和康复训练、心理调适等重任。而由于在照护过程中时常遇到各种各样的问题和困难,如病情变化、康复知识的缺乏、饮食等方面,照顾者常感无助。因此,只有照顾者掌握了脑卒中的相关知识与技术,才能很好地指导、协助、监督患者进行正确的康复锻炼以促进其康复。有研究^[2]认为,根据照顾者的需求制定和实施针对性的干预措施,有利于减轻照顾者的负荷。本研究旨在了解脑卒中主要照顾者的照护需求,为提高卒中病人照护质量提供依据。

1 对象与方法

1.1 一般资料

采用方便抽样法,选取 2017 年 11 月-2018 年 2 月在本院神经内科出院的卒中病人居家主要照顾者 112 例。纳入标准

(1)所照顾的患者符合脑血管病的诊断标准^[3];经相关检查确诊为脑卒中;(2)承担照顾患者的主要任务,每天照顾时间最长;(3)无沟通障碍,同意配合调查研究。排除保姆、护工等需要付费者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

(1)脑卒中主要照顾者一般资料问卷:包括照顾者的年龄、性别、文化程度、婚姻状况、家庭经济状况、与患者的关系、照顾时间等。(2)照顾者需求量表。由研究者根据相关文献自行设计^[4-5]。从卒中相关知识、照顾知识与技能、社会支持需求 3 个方面了解照顾者需求。共 14 个条目,每个条目依据不需要、不太需要、无所谓、需要、非常需要赋予 1-5 的分值。分数越高,需求越强烈。经检验,该问卷 Cronbach's α 信度系数为 0.935。

1.2.2 资料收集方法

由研究成员组成调查小组。所有成员参加统一培训后入户将一般资料与照顾者需求量表问卷发给研究对象,调查员旁边答疑并指导。本次调查共发放问卷 112 份,收回有效问卷 112 份,有效回收率为 100%。

1.2.3 统计学方法

采用 SPSS18.0 软件对所得数据进行统计学处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示。

2 结果

2.1 主要照顾者一般情况

调查对象中,男 31 例,女 81 例;年龄 23-79 岁(50.6 \pm 12.3);学历:大专及以上学历 42 例;文盲半文盲 34 例,其他 36 例;未婚 36 例;已婚 79 例,其他 33 例;家庭月收入低于 1000 元 26 例,1000~3000 元 56 例,3000 元及以上 30 例;与患者的关系:子女 43 例,配偶 47 例,兄弟姐妹 22 例;照顾时间最长的 15 年,最短的一周;每天用于照顾时间超过 6 小时的达到 47.5%,最长每天达 12 小时。

2.2 主要照顾者需求及评分和排序

项目	需求评分	排序
卒中相关疾病知识教育	3.73 \pm 0.59	4
科学饮食指导	3.69 \pm 0.63	5
家庭环境安全性指导	3.35 \pm 1.04	12
康复锻炼知识与技能指导	3.99 \pm 1.17	1
与病人沟通方法	3.64 \pm 0.52	7
常见并发症及预防方法	3.68 \pm 0.87	6
心理应对及放松技巧	3.81 \pm 0.78	2
申请经济援助	3.71 \pm 0.85	3
电话咨询	3.59 \pm 0.97	9
定期家访	3.61 \pm 0.68	8
定期讲座	3.52 \pm 0.33	11
照顾者交流会	3.56 \pm 0.72	10
社会义工	3.12 \pm 0.65	13
日托中心	3.01 \pm 0.91	14

3 讨论

3.1 主要照顾者一般资料分析

本研究中,主要照顾者以女性居多,占 72.3%,且以配偶居多。这与女性较男性更细心、更有耐性有关;照顾者年龄跨度大,最低 25 岁,最大 79 岁,平均年龄已经达到老年人标准。年龄越大,体力减退,压力越大;在学历水平上,照顾者整体学历偏低,大专以下占 62.5%,其中文盲半文盲占 30.5%。文化程度越低,知识和技能接受慢,沟通、自我认知和应对能力不高;在经济条件上,低收入家庭居多,月收入低于 3000 元的占 73.2%。这可能与本地经济水平及卒中病人因病失去劳动能力导致家庭收入减少有关;在照顾时间上,照顾时间三年以上的达 57.8%,每天照顾时间超过 6 小时以上的占 47.5%,照顾时间越多,劳动强度越大,照顾者生活、工作、社交受影响程度越大,照顾者负荷水平越高。

3.2 主要照顾者照护需求

调查结果显示,照顾者对卒中疾病相关知识、照顾知识与技能、社会支持各方面都有一定需求。照护需求位居前四的依次是康复锻炼知识与技能指导、心理应对及放松技巧、申请经济援助、卒中相关知识教育。这可能与照顾者平均年龄大,网络等新技术、新平台运用能力差,信息来源少,对知识的接受能力和掌握能力低有关,也与现阶段的临床护理对照顾者健康教育方面的关注往往不够,缺乏针对照顾者的具体干预内容有关。照顾者承担对病人繁重的生活照顾任务,自身生活和健康受到影响,心理问题多,渴望得到心理应对知识和技巧;由于本地经济水平偏低和卒中病人长期治疗带来的沉重经济负荷,且本研究中,低收入家庭居多,导致经

济援助需求排在第三位。而其他照护需求虽然得分没有这四项高，但都在三分以上，说明大部分照顾者对这些内容均有着较高的需求。

卒中中作为一种常见的慢性病，超过 90% 的患者在短暂的住院治疗 and 康复后，转到社区或者家庭^[6]。由于我国现阶段护理人力资源匮乏，社会医疗保险服务并不十分完善，支持病人恢复与康复的任务主要落在了家庭照顾者身上^[7-8]。

而照顾者的知识和照护能力、心理应对水平和技巧以及对社会资源的应用，直接决定了卒中病人的照顾质量和照顾者的身心健康水平。本调查详细展示了照顾者各方面的需求，并通过评分量化了需求程度，为对主要照顾者提供针对性干预措施，提高照护质量提供依据，有利于减轻照顾者的负荷，发挥照顾者在病人康复过程中应起到的积极作用。

【参考文献】

[1] 周宏珍, 卒中中病人不良行为的社区护理干预[J]. 护理研究, 2006, 20(3B):661-662.

[2] Mundt JC, Meeting the Need for Public Education about Dementia[J]. Alzheimer Dis Assoc Disord, 2001, 15(1)

[3] 中华医学会神经科学会, 全国第四届脑血管病学术会议标准(1995). 中华神经科杂志, 1996, 29(6)

[4] 白皎皎, 卒中中主要居家照顾者照顾需求的调查研究[J]. 家庭护士, 2008, 6(4上):855-858.

[5] 李莹爽. 基 ADL 评分的居家脑卒中患者专业化照护需求的工具研制及应用[D]. 郑州大学. 2017:5-13

[6] 张秋实, 卒中中患者连续性照护实践研究进展[J]. 中国全科医学, 2012, 15(20):2253-2255.

[7] 谢晖, 老年慢性病人对长期照护者的需求及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(15)

[8] 韦凤美, 照顾者分类系统[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(7):1775-1777.

(上接第 14 页)

【参考文献】

[1] 何梅, 周文红, HEMei, 等. 子宫排钉式缝合术用于剖宫产术中宫缩乏力性产后出血的治疗体会[J]. 国际妇产科学杂志, 2016, 43(2):238-240.

fertil, 2015, 43(7/8):509-514.

[3] 刘巧英. 欣母沛联合改良 B-Lynch 子宫缝合术治疗剖宫产难治性子宫收缩乏力性产后出血效果观察[J]. 河北医科大学学报, 2016, 37(2):210-212.

[2] Loaec, C., Nowak, C., Lopes, P. et al. Obstetric outcomes after uterine compression suture for treatment of postpartum hemorrhage: Long-term monitoring of 40 cases[J]. Gynecologie, obstetrique &

[4] Cekmez, Y., Ozkaya, E., Ocal, F. D. et al. Experience with different techniques for the management of postpartum hemorrhage due to uterine atony: compression sutures, artery ligation and Bakri balloon[J]. Irish journal of medical science, 2015, 184(2):399-402.

(上接第 15 页)

验，能够有效提升检测结果的准确性。针对血液标本中可能会出现溶血现象，进行相对性的措施进行采取，使得患者可以在溶血现象发生的时候，对这一现象有效预防，对临床生化检验的准确性加以不断提升，使得临床生化检验的结果可以对临床生化检验指标指数得以更加准确的反应，使得临床诊断的过程中，医务人员可以对患者的病情做出更加准确的判断，对患者的具体病情进行比较细致的分析和有效处理，同时也需要能够有效对预后及治疗具有比较积极作用。综上所述，在临床生化检验的时候，需要对患者进行必要的措施加以预防，防止其中出现溶血现象，对检验的各个环节的内容进行必要控制，同时也需要对检验报告的准确性和其真实性进行必要保障，对临床检验的相关内容准确诊断具有比较重要的作用。溶血现象的出现，对临床生化检验项目的准确

性和顺利进行都会造成不利影响，在临床生化检验开展之前，就需要对血液检验标本的检验，进行相应的措施加以预防，促使溶血现象的发生得到有效抑制，对检验的质量加以控制，促使检验报告的质量和检验真实性等方面都得到必要提升，能够有效促使疾病诊断的正确性加以提升，使得患者临床治疗效果具有更大的提升^[3]。

【参考文献】

[1] 李霞. 溶血对临床生化检验结果的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(17):103-104. [2017-08-02]. DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.201717050

[2] 邹淑琴. 溶血现象对临床生化检验项目的影晌[J]. 中国药物经济学, 2017, 12(03):127-129. [2017-08-02].

[3] 龚正. 溶血现象对临床生化检验项目的影晌及预防措施研究[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(03):406-407. [2017-08-02].

(上接第 16 页)

达到降低颅内压、阻滞病情发展的目的，但是在减轻神经功能缺损上效果不佳。中医治疗的应用可促进该问题的改善。

本研究中，治疗后研究组症状积分、MESSS 积分远低于对照组 (P < 0.05)，提示清热凉血通瘀汤的增用可改善患者症状与神经功能缺损；研究组临床总有效率远高于对照组 (P < 0.05)，表明该治疗方式可提升治疗效果。中医认为^[4]，急性脑梗死属“中风”范畴，患者气虚血滞、脑络瘀阻，患者气虚血虚，脏腑功能失调，气血运行不畅，脉络瘀阻，治疗关键在于清热化痰、活血化痰、疏通经络。清热凉血通瘀汤中大黄泻下攻积、清热泻火，水牛角凉血定惊，生地、丹皮可清热凉血、养阴生津，赤芍活血化痰、通络止痛，三七散瘀止血、消肿定痛^[5]。诸药合用共奏清热凉血之效，拮抗血小板聚集，缩小缺血范围，改善脑组织血液供应，加快神经功能恢复速度。在基础药方的基础上针对患者证型加减用药，治疗更具针对性，与中医辨证施治治疗原则相符。将清热凉血通瘀汤与常规西药联合使用，可起到降低颅内压、改

善神经功能缺损等作用。

综上，急性脑梗死患者治疗中应用清热凉血通瘀汤加减在改善患者症状与神经功能缺损、临床疗效上可发挥积极作用，并且不会明显增加不良反应。

【参考文献】

[1] 张瑞杰. 血府逐瘀汤加减对急性脑梗死患者神经功能及 VEGF、血栓素 B2、6-酮-腺素 F1α 水平的影响[J]. 世界中医药, 2016, 11(06):1791-1792.

[2] 组编中国医师协会检验医师分会. 检验与临床诊断. 心脑血管病分册[M]. 人民军医出版社, 2008:96-97.

[3] 赵英敏. 通窍活血汤加减对急性脑梗死患者血液流变学、血清可溶性凋亡相关因子及其配体水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(4):426-428.

[4] 刘锋云, 胡星星. 白虎汤加减对火热型急性脑梗死患者炎症因子影晌及疗效观察[J]. 中国中医急症, 2016, 25(7):1399-1401.

[5] 叶普法, 应丹松, 柯宁珠. 清热凉血通瘀汤加减辅助治疗缺血性脑卒中急性期临床疗效[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(3):536-538.