

神经内科护理对脑卒中康复护理的临床分析

刘 宇

南充市中心医院神经内科

〔摘要〕目的 研究神经内科护理对脑卒中康复护理效果。方法 将研究对象设定为我院 2017 年 4 月~2018 年 4 月收治的 96 例脑卒中患者,用随机分组法将研究患者划分为两个组别,即对照组和护理组,前者采用常规性临床护理,后者采用康复训练及心理安慰临床护理。对比两组脑卒中疾病患者临床效果。结果 护理组治疗效果明显超出对照组,护理前两组的康复效果无明显差异($P < 0.05$)。结论 在神经内科脑卒中疾病治疗中全新护理方法有利于提升疾病治愈率,值得在脑卒中疾病的临床护理中进行宣传和推广。

〔关键词〕神经内科护理;脑卒中;康复护理

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)05-0130-02

脑卒中时神经内科中比较常见的一种疾病,也被称之为“中风”,致残率很高。脑中卒的发病根源主要在于脑部血管堵塞亦或是突发性脑血管破裂所造成的缺血、缺氧脑部损伤^[1-2]。随着科学医疗水平的不断优化,脑中卒疾病的诊治和护理工作质量都得到了显著的改进,为脑中卒疾病康复及护理医学研究领域的未来发展奠定了坚实的基础。鉴于此,本研究围绕神经内科护理对脑中卒康复护理的临床护理进行了分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将研究对象设定为我院 2017 年 4 月~2018 年 4 月收治的 96 例脑卒中患者,用随机分组法将研究患者划分为两个组别,即对照组和护理组,前者采用常规性临床护理,后者采用康复训练及心理安慰临床护理,患者均知情,对比两组脑卒中疾病患者临床效果。护理组 48 例,男、女分别为 28、20 例,年龄处于 45~80 岁,平均年龄(60.98±4.27)岁。对照组 48 例,男、女分别为 29、19 例,年龄处于 46~81 岁,平均年龄(60.86±4.61)岁。两组患者基本资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用的常规性护理方法,包括正常输液和翻身等。护理组在对照组的基础上还采用了如下方法:(1)康复训练。按照患者实际肢体活动范围和康复状况为其制定相应的训练方案,督促患者自主开展康复训练活动,比较适宜的康复训练时间应该控制在 30min 期间内,每天应该控制在不超过 2 次。需要注意,为开展康复训练活动之前,患者需提前执行 10min 的训练肢体按摩护理工作,为康复训练预热。(2)心理安慰护理。护理人员综合考量患者自身的文化程度及心理状况,预防其在护理期间产生的焦虑和抑郁等不良情绪,经常采用鼓励性语言进行安慰。

1.3 观察指标

根据院内自制护理效果评价表对护理组及对照组进行护理效果评价,评价标准:①康复:症状全部得到治愈,并且神经和认知相当清晰,无疾病后遗症出现;②有效:疾病症状基本得到改善,并且神经和认知比较清醒,存在比较轻微的治疗后遗症;③无效:上述疾病护理标准均未达到。总有

效=(①+②)/总人数*100%。

1.4 统计学处理

使用 SPSS19.0 统计软件对统计数据进行处理,计数资料使用(χ^2)检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

对比两组患者护理总有效率,护理组效果显著高于对照组,差异具备统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组脑卒中患者护理总有效率比较 [n(%)]

组别	例数	康复	有效	无效	总有效
护理组	48	41 (85.41)	6 (12.50)	1 (2.09)	47 (97.91)
对照组	48	24 (50.00)	10 (20.83)	14 (29.17)	34 (70.83)
χ^2		10.708	1.787	13.353	13.353
P		0.001	0.181	0.001	0.001

3 讨论

在神经内科中,脑卒中是一种病发率很高的疾病,发病后对于患者的生存质量具有重要影响。经过大量的临床临床研究表明,在为脑卒中患者进行治疗期间,及时开展有效的康复护理工作对于促进患者康复具有很好的作用^[3-4]。如果在早期病发期间执行康复护理工作,不仅对于患者身体各项功能恢复具有逆转效果,还能够在最短的时间内促进患者身体内部神经经络快速通路。

目前时期,在神经内科中护理脑卒中患者时,常规性护理方法对于患者康复进度的推动效果十分有限,那么常规性护理基础上辅以全新护理方法就急不可待。首先,可以在常规性护理基础上辅以心理护理形式,促使患者在治疗的过程中能够最大程度放松身心,时刻保持愉快的心情积极接受治疗,树立坚定的治疗信念^[5]。其次,护理人员还可以在心理护理基础上干预患者在体位训练和站立行走方面的康复训练,帮助患者预防在接受治疗期间出现关节畸形或是肌肉萎缩问题,借此改善患者身体内部的各项运动机能。最后,居于身心医学视角而言,应用全新护理方法之后,也更加有助于患者能够以全新的面貌、充足的信心重新回归到社会生活中。

研究结果表明,护理组治疗效果明显超出对照组,护理前两组的康复效果无明显差异($P < 0.05$)。此项结果说明康复训练及心理护理方法的应用,十分有利于脑卒中患者的

(下转第 132 页)

变得干燥、营养不良、水肿,受各类因素影响,通常有较高压疮发生率^[2]。一旦有压疮产生,就会增加病人痛苦,加重病情,康复时间延长,护理人员的工作量就会加大,同时病人及家属的经济与精神负担就会加重。

成立压疮护理小组,制定规范化、系统化压疮护理流程,同时制定会诊压疮制度、压疮管理制度,通过小组会议、健康讲座的形式,让护理人员的压疮护理技能得以不断提高,增强病人及家属关于压疮的认知^[3-4]。开展压疮技能培训以激发护理人员的学习兴趣,并把评估压疮高危因素的方法授予护理人员,依据病人实际状况开展针对性的护理,以促进压疮愈合。

本次实验研究表明,对比两组压疮率,试验组比对照组要低。对比两组压疮治愈情况,试验组总有效率明显比对照组要高。由此说明压疮护理小组的护理方案十分有利于压疮愈合,可以提高护理人员的压疮护理技能,扩宽护理人员的

护理知识,同时避免触及压疮的危险因素,以较好预防压疮发生。

综上所述,成立压疮护理小组,可避免高龄重症病人有压疮出现,让压疮护理质量与治愈效果得以提高。

[参考文献]

[1] 黄悦,刘玉玲.压疮护理小组在高龄危重症患者压疮预防及护理的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018(10):5-6.
 [2] 冯美琴.压疮护理小组在高龄危重症患者压疮预防及护理中的作用分析[J].中外医学研究,2016,14(15):84-85.
 [3] 刘美君.压疮护理小组在高龄危重症患者压疮预防及护理中的作用分析[J].中国社区医师,2014,30(32):127-128.
 [4] 肖莎,梁藕香.压疮护理小组在高龄危重症患者压疮预防及护理中的作用研究[J].广州医学院学报,2013,41(5):107-108.

(上接第 128 页)

异常栓子进入血液循环形成脑血栓,异常栓子堵塞脑血管会引发脑组织损害,脑血栓疾病具有起病急、康复慢、后遗症多等特点,发病率较高,使患者日常生活受到严重影响。本次研究结果显示,有效的护理干预可以提高患者生活质量、促进复预后康,对于临床治疗具有重要的意义。观察组患者护理满意度为 94.28%,对照组的护理满意度为 74.28%,观察组患者护理满意度明显高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。这说明经优质护理干预后,患者功能恢复速度、生活能力均有提高,康复速度更快,具有明显的优良的康复效果。减少了治疗时间,减轻了经济生活负担,经济压力及心理压力有了明显的减小;提高了对护理人员工作的依从性,有利于提高护理服务质量,树立良好的医院形象^[5]。

综上所述,对脑血栓患者实施优质护理干预措施后,减少了住院时间,提高了患者日常活动能力和患者护理满意度。

[参考文献]

[1] 马丽霞,杨建玲.优质护理服务中如何与患者有效沟通[J].西藏科技,2014,1(8):157-158.
 [2] 孙晓明,刘静,张亚萍.医护人员对优质护理认知的比较分析[J].卫生职业教育,2012,2(3):256-258.
 [3] 屈国雄.优质护理服务中的交谈技巧[J].中国社区医师(医学专业),2011,24(21):24-26.
 [4] 胡浩莹.优质护理在脑血栓患者护理中的应用作用探讨[J].医药与保健,2015,5(9):158-159.
 [5] 孙敏.优质护理在脑血栓患者护理中的应用效果分析[J].河南医学研究,2016,25(5):955.

(上接第 129 页)

对比两组患者的治疗有效率,可见研究组的 95.56% 显著高于对照组的 71.11%($\chi^2=9.680, P=0.002 < 0.05$), 研究组患者中仅 2 例患者无效,对照组患者中则存在 13 例无效。对比两组患者的护理满意度,可见研究组的 97.78% 显著高于对照组的 68.89%($\chi^2=13.520, P=0.000 < 0.05$), 研究组患者中仅 1 例不满意,对照组患者中则存在 14 例不满意。

3 讨论

肝硬化是临床上较为常见的慢性肝病,主要是由于肝病、酗酒及寄生虫感染引发,早期表现为食欲不振、乏力、恶心呕吐等,但随着病程进展,门脉高压发生会引发上消化道出血,短期内大量出血极可能造成患者休克甚至死亡^[2]。目前,临床治疗肝硬化合并上消化道出血的技术已较为成熟,但仍需合理的护理方式配合。患者入院后需要立刻为患者建立静脉通道,进行补液治疗,并观察患者的生命体征,患者情况稳

定后仍需密切观察患者病情,给予患者心理护理与饮食护理^[3],从研究结果看,研究组患者的止血时间与住院时间都短于对照组,且治疗有效率与护理满意度均高于对照组,以上数据差异均存在统计学意义,即 P < 0.05。

综上所述,加强对肝硬化合并上消化出血患者的护理干预,能够有效改善患者的临床症状,提升治疗效果与护理满意度,节省住院时间,值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 冯碧英.肝硬化合并上消化道出血患者应用综合性护理干预的效果评价[J].中国医药科学,2015,5(15):135-137.
 [2] 贾运乔,周彩丽,冯小涛,等.综合性护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者应用效果分析[J].河北医药,2016,38(17):2700-2702.
 [3] 王芳芳.护理干预对肝硬化合并上消化道出血的效果分析[J].中国煤炭工业医学杂志,2014,17(7):1180-1182.

(上接第 130 页)

康复效率提升。

综上所述,在神经内科脑中卒疾病治疗中全新护理方法有利于提升疾病治愈率,值得在脑中卒疾病的临床护理中进行宣传和推广。

[参考文献]

[1] 丁莉莉.神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(26):102-103.

[2] 蒋靖文.神经内科护理中对脑卒中康复护理效果探讨[J].心理医生,2016,22(14):113-114.

[3] 刘芳芳.神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,(17):134-135.

[4] 李红梅.神经内科护理中对脑卒中康复护理的实施效果观察[J].当代临床医刊,2018,12(2):130-131.

[5] 王晓雯.神经内科护理中脑卒中康复护理的临床价值研究[J].中国社区医师,2018,14(7):147-147.