

神经内科康复护理对脑卒中患者肢体残疾发生率、生存质量及护理满意度的影响

谢 婷

南充市中心医院神经内科

〔摘要〕目的 研究神经内科康复护理对脑卒中患者肢体残疾发生率、生存质量及护理满意度的影响。方法 此次研究选取 2017 年 5 月~2018 年 4 月收治的 160 例脑卒中患者作为研究对象, 随机将其分成康复组和对照组, 对比两组患者的肢体残疾发生率、护理满意度和生存质量。结果 康复组的护理满意度和生存质量评分均显著高于对照组, 康复组的肢体残疾发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在脑卒中患者的临床护理中实施早期康复护理措施, 能够有效该磺酸钠患者的肢体功能, 降低患者发生残疾的风险, 提升患者的护理满意度和生存质量, 适宜广泛应用于临床护理中。

〔关键词〕康复护理; 脑卒中; 肢体残疾发生率; 生存质量; 护理满意度

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0118-02

脑卒中发病后患者的肢体功能会受到严重影响, 使得患者的心理情绪和生存质量受到不良影响^[1]。在临床护理中及时采取神经内科康复护理措施, 对于促进患者肢体功能的恢复和生存质量的提升均具有积极的意义^[2]。此次研究选取 2017 年 5 月~2018 年 4 月收治的 160 例脑卒中患者作为研究对象, 对比两组患者的肢体残疾发生率、护理满意度和生存质量, 研究神经内科康复护理对脑卒中患者肢体残疾发生率、生存质量及护理满意度的影响, 现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究选取 2017 年 5 月~2018 年 4 月收治的 160 例脑卒中患者进行研究, 通过用电脑随机抽取的方法将其分成康复组与对照组。康复组 80 例, 男性 42 例, 女性 38 例, 年龄为 54 岁~76 岁, 平均年龄 (64.45±3.71) 岁。对照组 80 例患者, 其中男性 44 例, 女性 36 例, 年龄为 55 岁~76 岁, 平均年龄 (64.57±3.86) 岁。两组患者皆符合脑卒中的临床诊断标准, 年龄、性别、病情病症等方面无明显差异, 一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受传统护理方法, 及时检测患者生命体征及病情变化, 对患者的饮食、用药和心理状态进行护理干预。

康复组在传统护理的基础上采取神经内科康复护理措施, 从心理康复和肢体功能康复两个角度出发, 指导患者逐步开展床上活动、站位训练等康复运动, 同时采取语言疏导、音乐刺激等方式对患者的负性情绪进行护理, 促进患者治疗依从性与进行的提升。

1.3 观察指标

分别记录两组患者发生残疾的例数, 从护理语言、技术等方面对患者的护理满意度进行调查, 使用生存质量测定量表 (QOL) 对患者护理后的生存质量进行评价。

1.4 统计学处理

此次研究中的测量和统计数据用 SPSS19.0 统计软件进行处理, 其中的计数资料用 (χ^2) 进行数据检测校验, 计量资料使用 (t) 进行数据校验。 $P < 0.05$ 时, 表明差异有统计学意义。

2 结果

康复组的护理满意度和护理后的生存质量评分均显著高于对照组, 康复组的肢体残疾发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。如下表 1。

表 1: 肢体残疾发生率、护理满意度和生存质量对比

组别	例数	肢体残疾发生率 (%)	护理满意度 (%)	生存质量评分 (分)
康复组	80	2 (2.50)	77 (96.25)	91.89±4.89
对照组	80	15 (18.75)	64 (80.00)	79.85±4.12
χ^2/t		11.123	10.093	9.228
P		0.001	0.001	0.034

3 讨论

脑卒中患者发病后, 其中枢神经和脑部功能受到严重影响, 若不能及时采取有效护理干预措施, 患者发生残疾的风险较高, 并且会对患者的日常生活产生影响, 导致其生存质量显著下降^[3-4]。对脑卒中患者实施神经内科早期康复护理措施, 能够通过系统化的康复运动, 使患者的肢体功能得到及时锻炼, 对于逆转肢体功能损伤、重建神经通路具有良好的促进作用。根据患者的病情病症及时制定康复护理计划, 能够使患者的血液循环得到改善, 避免发生残疾等不良事件。另外, 神经内科康复护理中, 注重对患者心理状态的干预, 对于脑卒中患者可能出现的负性情绪采取有效的措施进行应对, 使患者能够以平和、积极的心态应对治疗, 提升其对治疗的依从性, 进而促进治疗效果和康复护理效果的发挥^[5]。神经内科康复护理措施的实施, 能够促进脑卒中患者肢体功能的恢复, 使患者的日常生活能力得到恢复和改善, 进而促进其生存治疗的提高。同时, 康复护理措施的实施从肢体功能和心理状态对患者实施全面的护理干预, 使得护理工作质量及医患关系得到提升, 能够促进患者护理满意度的提升。研究结果表明: 康复组的护理满意度和护理后生存质量评分均显著高于对照组, 康复组的肢体残疾发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在脑卒中患者的临床护理中实施早期康复护 (下转第 121 页)

的生活质量评分更高, 详见表 3, 实验数据对比, 符合统计学判定标准, $P < 0.05$ 。

表 3: 两组患者生活质量评分对比

组别 (n=48)	生活质量评分			
	躯体健康	心理健康	社会功能	生活满意度
观察组	85.35±5.14	88.53±4.26	83.14±4.63	86.54±6.43
对照组	73.27±5.56	76.73±5.13	74.21±5.32	75.64±5.62
t	11.0531	12.2602	8.7725	8.8429
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

痤疮具有发病率高, 病程慢性等特点, 虽然不会对患者的身体健康造成严重损害, 但是会对患者的外形造成极大的影响, 给患者造成沉重的心理负担。患者由于对疾病认知不足, 在漫长的治疗过程中很容易出现焦虑、烦躁、抑郁等消极情绪, 甚至丧失治疗信心^[3], 影响了治疗及预后效果。有报道指出^[4, 5], 优质的护理干预对改善痤疮患者消极情绪, 提高患者依从性具有十分理想的指导意义。本次研究也进一步证明了这一观点, 结合研究内容, 我们共选择了 96 例痤疮患者作为研究对象, 并分别予以综合护理干预服务和常规护理干预服务。所得结果显示, 实施综合护理干预服务的观察组, 48 例痤疮患者的护理依从率为 93.73%, 实施常规护理干预服务的对照组, 48 例痤疮患者的护理依从率为 79.17%, 组间护理依从率相互比较, $P < 0.05$; 另外, 观察组实施护理干预后的焦虑评分、抑郁评分明显更低, 各项生活质量评分明显更高, 实验数据

经检验 $P < 0.05$ 。由以上数据, 足以证明, 针对痤疮患者实施综合护理干预所取得的护理效果, 比常规护理更加符合患者的身心需要, 具有临床推广和应用价值。

参考文献

- [1] 王聪敏, 李海涛, 刘畅等. 痤疮患者的心理护理 [J]. 中国美容医学, 2011, 20(10):1643-1644.
- [2] 槐华胜, 张婕, 黄河. 穴位自血疗法与皮肤护理联合治疗痤疮疗效观察 [J]. 中国美容医学杂志, 2013, 22(9):992-993.
- [3] 马磊, 蔡丽敏, 赵晔. 面部护理联合心理护理在中重度寻常型痤疮中的应用 [J]. 中国医药导报, 2017, 14(10):173-176.
- [4] 李小娟. 特殊护理干预对改善痤疮患者心理状况的探讨 [J]. 中国医学工程, 2015(12):106-107.
- [5] 王聪敏, 李海涛, 张华等. 护理干预对改善痤疮患者心理状况的研究 [J]. 护理管理杂志, 2011, 11(4):245-247.

(上接第 118 页)

理措施, 能够有效该磺酸钠患者的肢体功能, 降低患者发生残疾的风险, 提升患者的护理满意度和生存质量, 适宜广泛应用于临床护理中。

[参考文献]

- [1] 闫冬蕊. 超早期康复护理对脑卒中患者偏瘫肢体功能的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 6(33):1674-1675.
- [2] 韩起杰. 神经内科康复护理对脑卒中患者的应用价值 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(8):137-138.

(上接第 119 页)

①医院定期安排护理人员进行专业培训。在临床护理模式上, 优质化护理模式要求护理人员实施人性化的护理服务, 同样, 医院在对护理人员进行管理时也应实施人性化管理措施。管理者不能只是一味的进行管理, 而是要多关注、关心护理人员的近况和工作时的精神状态, 多对护理人员理解和包容, 发现问题要及时沟通解决, 为护理人员提供一个相对轻松的工作环境^[7]。医院也应定期组织临床护理人员进行专业知识和操作技能培训, 不断提高护理人员的职业技术水平, 提升护理人员的工作能力, 减轻其工作的负重感和繁琐感觉。②提高护理人员的工资福利待遇、增强院领导的重视度。普遍提高护理人员的薪资待遇, 院领导可根据职称评定给予护理人员晋升的机会。可适当使用倾斜政策^[8], 将体弱、年老的护理人员调配到相对轻松的辅助科室进行工作。合理的岗位分配、工资待遇和晋升机会的提升, 能够更好的提升护理人员的工作积极性。③提高护理人员职业素养。护理人员需在工作过程中不断提升自己的职业素养, 除了对专业知识和护理操作技能的掌握, 护理人员也应对与患者、患者家属的沟通技巧有一定的掌握, 严格遵守临床护理和技术操作规

范, 尽量避免出错, 这样才能减少医疗事故的发生, 防止不必要的护患矛盾的发生。同时, 面对繁重的工作压力护理人员应摆正自我心态, 以积极乐观、阳光向上的态度去面对, 不仅能都保持身心健康, 同时也能够感染接受治疗的患者, 帮助患者更好的恢复健康。

[参考文献]

- [1] 潘苏荷. 优质护理服务对临床护理人员压力影响的研究 [J]. 特别健康: 下, 2014(5):143-144.
- [2] 朱尼亚, 刘晴, 唐春等. 军队医院开展优质护理服务中护士心理压力分析与对策 [J]. 西南国防医药, 2015, 25(10):1140-1141.
- [3] 何琼. 国家临床重点专科建设对优质护理服务影响的质性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(12):865-868.
- [4] 崔妙玲, 蒋云, 应燕萍, 等. 广西壮族自治区开展“优质护理服务示范工程”后护理人员伦理认知状况的调查 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(1):9-12.
- [5] 高丹丹, 李军, 许春娟, 等. 北京市护理人员对优质护理可持续发展的认知研究 [J]. 中国医院管理, 2015, 35(12):77-79.
- [6] 徐丹凤. 开展优质护理前后心胸外科护理人员心理状况及对策 [J]. 医学临床研究, 2015(4):822-824.