



青年脑卒中偏瘫患者的心里护理

王 艳 吴晚秋 (宁夏医科大学附属总医院 宁夏银川 750000)

摘要:目的 分析青年脑卒中偏瘫患者的心理护理方法。方法 选取入院治疗的100例脑卒中偏瘫患者,积极给予康复治疗,随机将其分为两个组别,其中对照组采用常规的护理方法,观察组采用常规护理的同时,加强心理护理,降低患者致残发生比例,研究心理护理对青年脑卒中偏瘫患者的护理效果。结果 观察组的患者康复率90%明显高于对照组患者的康复率60%,观察组患者的满意度96%明显高于对照组患者的护理满意度。结论 青年脑卒中偏瘫患者的心理护理对于脑卒中康复具有良好的护理效果。

关键词: 青年脑卒中 偏瘫 心理护理

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 15-295-02

1 资料及方法

选取入院治疗的100例青年脑卒中偏瘫患者,随机将其分为两个组别,对照组和观察组。对照组采用常规的护理方法,男性患者25例,女性患者25例,年龄分布在16岁至35岁之间,平均年龄为25岁左右,其中有高血压脑出血的患者35例,脑血栓患者12例。观察组采用常规护理方法的同时,采用必要的心理护理,男性患者24例,女性患者26例,年龄分布在16岁至35岁之间,平均年龄为25岁左右,其中有高血压脑出血的患者33例,脑血栓患者17例。

2 方法

对照组采用常规的护理方法,观察组采用常规护理的同时,采用必要的康复化心理护理。两组患者均实施积极有效的治疗计划分析,明确具体的康复护理标准,对其中可能存在的护理不足问题进行必要的处理,所有患者均可以保证基础生活的自理。

2.1 心理护理的治疗

对患者进行神志状况、清醒程度等功能水平障碍问题进行分析,准确的判断患者是否存在恐慌、焦虑等心理问题,是否出现抑郁、悲观白哦先。以有效的心理疏导为方式,加强对患者必要的康复护理配合。与患者建立起良好的心理护患关系,营造良好的住院环境,从全面评估的角度,重点分析,充分了解患者心理、生理的治疗情况变化,积极开展必要的交流,充分了解患者的心理需求水平。按照必要的需求,开展有效的鼓励患者的方法,尽量消除不良情绪问题,树立良好、正确、健康的治疗信心。根据患者的治疗情况,对患者、患者技术给予必要的手术疾病的治疗,加强心理抚慰的护理治疗。充分重视患者、患者家属,对患者家属进行必要的护理指导分析,加强护理关照,名曲患者的日常护理需求和安排。根据患者的实际情况,采用必要的配合护理,明确患者日常生活的基本安排。让患者充分认识心理护理的重要性,逐步减轻患者的孤立感,提高综合疾病的防治管控。

2.2 提高康复化心理护理管控

按照患者的不同情况,采用合理的护理准备工作,落实训练操作。根据早期偏瘫康复护理的实际情况,加强肌肉萎缩有效方法的及时预防处理。根据患者的实际情况,采用合理的卧床姿势,及时调整体位,防止体位过于紧张,出现异常发射活跃的情况。需要根据患者侧骨盆进行后旋处理,明确异常足跟、外踝骨的压疮水平,加强必要的卧位操作。俯卧位操作过程中,需要做好有效的髋部伸曲操作,明确痉挛有效收缩水平。按照有效防止窒息处理水平,及时调整规律化的运动方式,做好关节的调整,每次需要经过多动作调整,完善活动顺序流程,加强大关节、小关节的循序渐进处理水平,明确具体的幅度调整过程,加强肌肉肌腱、关节周围组织的处理,及时处理反复运动的调整过程,加强主动恢复性运动。通过有效的按摩方式,促进血液循环、淋巴回流管理,逐步

减少肿胀问题,调整肌肉机体的张力摩擦力。

2.3 青年脑卒中偏瘫的恢复期护理调整

恢复期1周到3周期,生命体征的平稳护理,调整康复护理周期的功能训练恢复功能水平,加强步行、生活自理的目标水平。恢复期需要合理的调整肌肉张力和恢复力水平,及时调整肢体的主动运动水平。加强患者自动运动效果,逐步恢复患者的主动运动。加强用力平缓方式的处理,尽可能最大幅度的调整用力,改善紧张用力,及时调整轻度疼痛量。配合针灸理疗情况,每日进行一次,每次30min。痉挛期需要1及时调整肌肉痉挛的异常运动水平,促进有效的分离运动情况。根据有效的改善标准,合理的评估,分析瘫痪的情况,由简到繁,为患者制定合理的运动训练标准,制定合理的训练标准。明确病情及生命体征的平稳稳定性,明确训练形式,开展合理的坐位,以仰卧位方式,调整椅子、轮椅,达到三级平衡。按照站立步行的情况进行训练,及时调整平地、阶梯、斜坡水平,明确接受的步态训练水平,按照辅助器进行指导协调训练。根据训练进行注意调整,完善手功能的恢复,进行有针对性的训练。如生命体征平稳、病情稳定,可以尽早进行坐位的训练,从半坐位开始,然后从仰卧到床边坐位,最后坐到椅子或轮椅上,并达到三级平衡。继之进行站立步行的训练,让其在平地、阶梯、斜坡等不同地形接受步态训练,并指导其使用辅助器的方法以协助训练,上下台阶时注意“健腿先上,病腿先下”的原则。在训练时注意上肢和手的训练,手的功能基本上是最后恢复的,有的终生都难以恢复,应注意其手的灵活性、协调性和精细性的训练,如拍球、投球、写字等训练。训练中注意患者的身体状况,勿因训练过度而致脑卒中再发,同时对患者的每一个进步予以鼓励,树立其恢复功能的信心。自立训练亦是此期重要内容,协助患者完成日常生活中的洗漱、穿衣、进食等活动,恢复其生活的信心。

2.4 后遗症护理

有一部分患者会遗留下痉挛、肌力减退、挛缩畸形、甚至软瘫的后遗症,仍应继续训练,利用残存功能,防止功能退化和肌肉萎缩。

3 谈论分析

脑卒中会对患者造成严重的偏瘫性疾病,患者的运动功能出现障碍,神经元出现严重受损的情况。根据运动神经中枢的实际控制水平,需要结合皮层抑制情况,对中枢运动神经进行反射释放的操作,及时调整运动模式可能出现的异常问题。需要根据偏瘫康复的实际机制办法,加强对脑组织、血管病变的恢复调整,依赖中枢神经系统的实际可塑性,及时调整功能训练的感受水平,将其穿入神经冲动中,初级大脑功能的可能发展水平,调整丧失功能恢复的操作过程,完善中枢神经的功能重组标准,达到有效的主要基本条件处理过程。

根据患者偏瘫的功能水平加以有效的训练,分析一致原

(下转第299页)

表2: 两组患者护理前后心理情绪评分对比 [($\bar{x} \pm s$) 分]

分组	例数	焦虑情绪		抑郁情绪	
		护理前	护理后	护理前	护理后
延续性组	156	62.21 $\pm$ 4.25	44.02 $\pm$ 3.25	54.25 $\pm$ 5.36	40.12 $\pm$ 4.05
常规组	156	61.89 $\pm$ 4.16	49.65 $\pm$ 4.02	55.06 $\pm$ 5.48	46.65 $\pm$ 4.59
T 值	--	0.672	13.603	1.320	13.324
P 值	--	0.502	0.000	0.188	0.000

治疗疗程相对较长,将会使其出现不同类型的并发症。临床上对于接受放疗患者而言,容易伴发不同程度的焦虑和抑郁等不良情绪,将会严重影响患儿的生活质量,因此,临床上需要结合患者的实际情况给予针对性的护理干预和指导^[4]。常规的放疗护理模式,虽然能够涉及到部分的院外护理模式,但是由于工作的任意性较大,加之对于患者的针对性十分薄弱,护理流程并不规范以及护理内容并不完善等原因的影响,容易导致护理模式和护理机制存在较多弊端,难以为患者提供更为有效和优质的护理服务。近几年来,伴随我国医学的深入研究,延续性护理是以患者为中心的一种护理模式,将医院护理延续到院外护理,使得患者能够在家中接受优质的护理服务,并且使得护理人员和患者以及患者家属之间进行良好的交流和沟通,进而为患者提供一种走向家庭、延伸社会的一种护理模式^[5]。此外,通过建立延续性的护理模式,护理人员利用以往的工作经验,并且结合患者的实际情况制定延续性的护理方案,进而确保延续性的护理服务能够顺利实施。研究结果显示:延续性组的认知功能、躯体功能以及社会功能等生活质量评分均高于常规组,护理后延续性组的焦虑和抑郁情绪评分均低于常规组, $P < 0.05$,有统计学上

的意义。由此可见,临床上通过对食管癌放疗患者采取延续性的护理模式,能够改善患者的心理状态,同时,提高了患者以及患者家属对于相关常识和护理能力的认知程度,在一定程度上提高了患者的生活质量,值得临床的推广。

结语:

概而言之,通过采取延续性的护理模式,不仅能够提高食管癌放疗患者的生活质量,同时,对于改善患者负性情绪的效果十分显著。

参考文献

- [1] 曹教育,陈霞,余华,etal. 延续性护理在冠心病经皮冠状动脉介入术后患者的应用[J]. 安徽医药,2016,20(1):193-194.
- [2] 刘海维,吕小芹,周希环,etal. 加速康复外科措施对胆石症手术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2016,22(20):32-33.
- [3] 许志鸿,马双. 延续性护理服务对食管癌放疗后出院患者近期生活质量的影响[J]. 检验医学与临床,2016,13(1):229-230.
- [4] 孙宝侠. 延续性护理应用于中晚期食管癌放疗患者效果评价[J]. 安徽卫生职业技术学院学报,2017,16(1):78-79.
- [5] 蔡云杰. 延续性护理应用于中晚期食管癌放疗患者的效果评价[J]. 中国医药指南,2017,15(24):199-200.

(上接第295页)

始反射的活动过程,逐步改善运动模式,及时调整正常运动的模式方法,重建运动模式,强化肌肉的力量型训练过程。按照功能再训练的过程,对护士进行高责任心、高同情心的耐心调整处理。根据每一个患者的具体情况,制定切实有效的康复计划实施办法,争取早介入,早提升,完善患者的功能最大限度康复恢复效果。根据患者家庭、心理支持水平,逐步增强患者的治疗信念,促进康复治疗效果,提早有效的康复。

4 结语

综上所述,青年脑卒中偏瘫患者的心理护理过程中,需

要根据患者的年龄特殊情况,采用必要的心理护理配合,改善患者、患者家属的心理稳定水平,按照需求加强必要的心理抚慰和康复治疗,提升青年患者偏瘫康复治疗的有效性,落实患者心理护理康复管理效果,提升康复治疗的可能性。

参考文献

- [1] 沈利平,徐桂红,钟月桂,等. 脑梗塞患者抑郁状况相关分析及护理[J]. 当代护士,2006,(10):12-29.
- [2] 王耀群,徐德宝,丁玉兰. 实用专科护理[M]. 长沙:湖南科技出版社,2004.151.
- [3] 何国平,俞坚. 实用护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002.932-936.

(上接第296页)

得推广。

参考文献

- [1] 杨双丽,YANGShuangli. 2型糖尿病并发足部感染的伤口评估及湿性换药护理[J]. 实用临床医学杂志,2016,20(4):50-52.
- [2] 郭海燕. 糖尿病足治疗中负压封闭引流技术与传统换药方法的疗效对比与卫生经济学评价[J]. 双足与保健,2017,26(22):115-116.
- [3] Mulder G, Tenenhaus M, D' Souza G F. Reduction of diabetic

foot ulcer healing times through use of advanced treatment modalities[J]. Int J Low Extrem Wounds, 2014, 13(4):335-346.

- [4] Lavery L A, Murdoch D P, Kim P J, et al. Negative Pressure Wound Therapy With Low Pressure and Gauze Dressings to Treat Diabetic Foot Wounds[J]. Journal of Diabetes Science & Technology, 2014, 8(2):346.
- [5] 肖黎,李立柱,吴石白,等. 负压封闭引流技术与传统换药方法在糖尿病足治疗中的疗效对比及卫生经济学评价[J]. 中华损伤与修复杂志:电子版,2016,11(5):330-333.

(上接第297页)

的几率较低。

总之,优质护理应用于结肠癌患者围手术期中,可提高患者的护理满意度,减少并发症的发生率、住院时间、住院费用,具有临床应用和推广的价值。

参考文献

- [1] 毛金环. 优质护理对结肠癌患者围手术期护理效果的影响分

析[J]. 中国医药指南,2018,16(7):285-286.

- [2] 孙金霞. 优质护理对结肠癌患者围手术期护理效果的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2016,3(22):4477-4477.
- [3] 张静,谢玲女,冯海洋. 优质护理对结肠癌患者围手术期护理效果的影响[J]. 中国现代医生,2017,55(25):157-159.
- [4] 高永莲,孙海英,孙岩. 优质护理在结肠癌患者围手术期护理的效果分析[J]. 中国继续医学教育,2015,7(15):222-223.