



• 护理研究 •

责任制护理对缺血性脑血管病患者认知功能、护理满意度及同型半胱氨酸的影响分析

易岳云

(岳阳市一人民医院 414000)

摘要：目的：分析责任制护理对缺血性脑血管病患者认知功能、护理满意度及同型半胱氨酸的影响。方法：选取2016年9月至2017年9月期间在本院接受治疗的100例缺血性脑血管病患者进行研究，随机将患者分为两组，每组各50例，对照组对患者进行日常护理，观察组则应用责任制护理，对比同型半胱氨酸、认知功能以及护理满意度。结果：观察组患者同型半胱氨酸指标显著低于对照组，观察组患者认识能力显著高于对照组，观察组患者护理满意度92.00%显著高于对照组70.00%， $P < 0.05$ 。结论：缺血性脑血管病患者采用责任制护理的方式可以显著改善患者同型半胱氨酸、认知功能，提升护理满意度，值得临床推广。

关键词：责任制护理；缺血性脑血管病；认知功能；护理满意度；同型半胱氨酸

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2017)21-270-02

缺血性脑病发病全体多为老年，患者随着年龄的增长出现血管动脉位置的狭小以及完全闭塞，造成脑部区域供血严重不足，严重时造成脑部区域坏死，影响患者的生活质量。该病目前来讲无较好的治疗方法，但是该病发展较慢，可以通过一定的方式进行预防，对病情进行合理的控制，这就对护理提出了新的要求，常规护理中对于患者的病情进行护理，护理效果不佳，可通过责任制护理的方式提升整体的护理质量[1]。本文对责任制护理对缺血性脑血管病患者认知功能、护理满意度及同型半胱氨酸的影响进行分析，现将结果作如下汇报：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年9月至2017年9月期间在本院接受治疗的100例缺血性脑血管病患者进行研究，随机将患者分为两组，每组各50例，对照组男26例，女24例，年龄48-76岁，平均年龄为(56.87±5.41)岁；观察组男28例，女22例，年龄49-78岁，平均年龄为(56.21±5.36)岁。对两组患者进行脑部CT检查，均确诊为缺血性脑血管病。对两组患者各指标进行比较，无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施日常护理，患者在进入医院后结合医生的治疗方案指导患者适当的进行各项检查，按照分配药物并监督患者按时服药。观察组实施责任制护理，具体措施包括：①建立责任护理小组。结合护理需要合理的建立责任小组，一般小组成员包括责任护士长1名，负责对护理区域内的护理方案的制定，指导一般护理人员改进护理方

法，提升护理规范性，监督普通护理人员的工作。在责任护士长确定后配备5-6个护理人员，根据管理区域人员的数量将患者平均的分配给护理人员，进行日常护理工作，便于出现问题的过程中可以快速的实施应对措施。②建立科学工作方式。责任护理小组应该结合护理的需要灵活的对工作时间和工作方法进行调整，采用资历较浅护理人员进行日常工作、经验丰富护理人员进行协助指导、责任护士长进行工作监督的方式，将小组成员的责任进行明确，职能划分更加清晰。同时工作时间也可采用弹性变化的方式，夜间为该病护理比较重要的时期，进行护理人员的安排时需要将经验较为丰富的员工安排至夜间护理小组中，提升应对突发事件的能力[2]。

1.3 观察指标

对比同型半胱氨酸、认知功能以及护理满意度。认知能力包括：集中能力、记忆能力、语言能力、抽象能力，总分为10分，分数越高能力越明显。

1.4 统计学处理

本次研究数据均采用统计学软件SPSS20.0进行处理，计数资料采用 χ^2 检验， P 检验，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者同型半胱氨酸、认知功能比较

观察组患者同型半胱氨酸指标显著低于对照组，观察组患者认识能力显著高于对照组， $P < 0.05$ ，详细数据见表1。

表1 两组患者同型半胱氨酸、认知功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	同型半胱氨酸($\mu\text{mol/L}$)	集中能力(分)	记忆能力(分)	语言能力(分)	抽象能力(分)
对照组(n=50)	41.06±3.45	5.39±2.31	5.69±1.12	4.32±2.31	4.97±2.11
观察组(n=50)	21.68±2.89	7.97±3.21	8.10±1.20	6.89±2.56	7.23±2.15
t	30.450	4.613	10.382	5.270	5.305
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者护理满意度比较

详细数据见表2。

观察组患者护理满意度92.00%显著高于对照组70.00%， $P < 0.05$ ，

两组患者护理满意度比较比较[n(%)]

组别	非常满意	比较满意	不满意	护理满意度
对照组(n=50)	10(20.00)	25(50.00)	15(30.00)	35(70.00)
观察组(n=50)	20(40.00)	26(52.00)	4(8.00)	46(92.00)
χ^2	--	--	--	7.862
P	--	--	--	0.005

3 讨论

缺血性脑血管病属于慢性疾病，患者在发病过程中脑部功能出现

问题，造成认知功能出现障碍，对患者的生活质量造成一定的影响，
(下转第272页)



• 护理研究 •

3 讨论

在体检中心日常工作中,积极开展优质护理服务,坚持“以体检人员为中心”,行安全、高效护理,与目前新型“以病人为中心”的整体制护理理念契合,在增强体检中心整体工作成效方面所起作用显著。为进一步保障护理管理效果,本次研究中观察组在行优质护理服务时,重视引入健康体检路径管理模式,大力倡导主动服务理念,使护理人员被动服务意识自觉、自愿向主动服务意识转换,并在体检全程行全面的、无缝隙式的精准护理,结果示,观察组体检效率、体检质量均明显优于行常规体检管理的对照组。

结合本次研究结果,分析体检中心在开展优质护理服务活动活动中,引入健康体检路径价值,具体表现在:(1)运用健康体检路径,可使体检工作的连续性得到有效保障。先有导医护理人员与体检者健康有效沟通,初步评估其健康项目,对体检套餐行科学、合理制定,并发放体检指引表,明显优化了体检流程,避免漏诊情况的发生,确保体检的完全性和连结性。(2)运用健康体检路径,可使体检工作分工更为明确,增强各部门间的协作能力。健康体检者在体检时,有护理人员为其提供针对性的健康指导,可保障体检工作成功实施,增强体检过程中的主观能动性。体检完成后,依据身体所需,提供营养餐,可降低因身体不适引发的不良事件风险,保障体检工作安全性,进而全面增强体检中心的工作质量。(3)运用健康体检路径,可有效提高护理人员的综合素养,护理人员为体检者提供优质护理服务时,需先掌握健康知识,对相关疾病基础知识有适度认知,进而督促护理人员不断学习,提高自身知识能力,对维护体检中心工作的正常运行意义十分显著。(4)运用健康体检路径,利于增强体检者满意度,依据路径完成各个体检项目,使候检时间明显缩短。另外,异常检测项目检出后,可获得体检中心护理人员的初步健康指导,知晓自身健康状况及疾病基础知识,利于开展后续的诊疗工作,避免最佳的治疗时机延误[5]。针对体检项目出现异常的高危人群,建立规范的生活行为,利于自身健康水平的维护。本次研究中,观察组所抽取的健康体检者体

检护理满意度、体检完成效率、体检结果可信度评分均明显高于对照组,受检时间明显少于对照组,均具统计学差异($P<0.05$)。观察组护理人员礼仪合格率、健康宣教开展情况、沟通能力、提供主动服务情况评分均明显高于对照组,具统计学差异($P<0.05$)。与钟晓珊等[6]研究一致,依据其结果,观察组75例运用健康体检路径,对照组75例行常规护理,观察组体检时间为 (58.31 ± 28.46) min,明显少于对照组 (74.31 ± 31.12) min。且观察组体检效率评分、体检者满意度评分、体检可信度评分均明显高于对照组,均具统计学差异($P<0.05$),充分证实了健康体检路径的应用价值。相信随着各部门间工作协调性日趋增高,体检技能和仪器设施进一步完善,可为健康体检路径的开展提供更为便利的条件,使其为公众健康的维护发挥更为显著的作用。在实际体检工作中,将异常情况及时检出,建立预警机制,针对高危人群加强防范,对保障社会权益意义十分显著。

综上,在体检中心开展优质护理服务过程中,引入健康体检路径护理管理模式,可显著增强体检效率,提高体检质量,在缩短体检用时,改善受检者护理满意度,获取可信的体检结果方面意义十分突出,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 梁乐.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(58):259.
- [2] 何永萍,韦芳桂,陆建娣.健康体检路径对提高体检中心优质护理服务质量的影响[J].临床医学工程,2015,22(3):353-354.
- [3] 梁艳明.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的实施效果评价[J].航空航天医学杂志,2015,26(11):1425-1427.
- [4] 王昌,叶春燕,陈慧慧,等.体检中心优质护理服务中健康体检路径的应用探析[J].当代医学,2015,21(27):121-122.
- [5] 朱坤琼.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用体会[J].中国医药指南,2015,21(12):238.
- [6] 钟晓珊,陈嘉迪,谢泽娟.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效果分析[J].中国实用医药,2016,11(30):265-266.

(上接第270页)

严重时可能诱发脑梗死,因此需要为患者提供更加全面的护理。本研究表明,观察组患者同型半胱氨酸指标显著低于对照组,观察组患者认知能力显著高于对照组,观察组患者护理满意度92.00%显著高于对照组70.00%, $P<0.05$ 。原因分析为:①责任护士长在护理中充分发挥自身职能,将自身的护理观点与医生进行沟通交流,加强医生与护理人员之间的责任意识,并且在必要的时候参加责任区域内危重病人的抢救工作,积极与学生进行交流与沟通,将责任进行落实,制定更加适宜患者的治疗方法,提升护理满意度[3]。②缺血性脑血管病患者需要进行一定的康复训练,护理小组指定经验较为丰富的教师将缺血性脑血管病的发病机制、治疗手段、服药方式等进行详细的讲解,了解患者的心理活动,积极与学生展开互动,耐心解答患者心中疑问,

增加患者治疗信心,提升护理满意度,促进患者认知能力提升[4]。

综上所述,缺血性脑血管病患者采用责任制护理的方式可以显著改善患者同型半胱氨酸、认知功能,提升护理满意度,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 任莎莎,杨文斌.责任制护理干预用于缺血性脑血管病患者的护理效果[J].实用临床医药杂志,2017,21(14):19-22.
- [2] 王晓静,杨敏.探讨早期综合康复护理在缺血性脑血管病患者治疗中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(36):199-201.
- [3] 曾晓明,胡芳芳,胡静珊.个性化护理干预对缺血性脑血管病介入治疗患者术后康复的影响[J].中国医药指南,2016,14(34):191-192.
- [4] 郑慧玲,王海燕.责任制护理干预对缺血性脑血管病患者认知功能及同型半胱氨酸的影响[J].海南医学,2016,27(11):1883-1885.