

康复护理 + 心理干预在脑卒中患者中的应用分析

吴海燕 段苍剑 *

昆明医科大学第一附属医院老年神内科 650032

〔摘要〕目的 探讨康复护理 + 心理干预在脑卒中患者中的应用效果。方法 选取本院于 2018 年 1 月 -12 月收治的 76 例脑卒中患者,依据随机数字表法分为 2 组,每组 38 例,对照组实施常规护理,观察组基于此,开展康复护理 + 心理干预,对比两组心理状态及治疗效果。结果 观察组焦虑、抑郁评分较对照组,均低于后者 ($P < 0.05$)。观察组生活质量各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 针对脑卒中患者,实施康复护理 + 心理干预,能减轻焦虑、抑郁情绪,提高生活质量,临床应用价值突出。

〔关键词〕心理护理;康复护理;脑卒中

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-108-02

脑卒中在临床中又被称之为脑血管意外,是一种临床常见病、多发病,致残、致死、复发率均高。伴随社会经济的不断发展,居民生活水平的不断提升,老龄化的日渐加剧,脑卒中发病率仍呈逐年走高趋势。通常情况下,心理因素与此病的发生、发展甚至转归之间存在紧密关联^[1],所以,心理康复干预同样是治疗此病的重要手段。本文针对本院收治的脑卒中患者,实施康复护理 + 心理干预,效果突出,现对此作一探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2018 年 1 月 -12 月这一阶段内,选取本院收治的脑卒中患者 76 例,均经 MRI、CT 检查确诊为脑卒中,并与中华医学会于 2010 年所制定的脑卒中诊断标准相符^[2];各项生命体征平稳,意识清晰。排除排除意识障碍、精神疾病者,另排除肝、肾等器官功能严重障碍者。将患者按随机数字表法进行分组,共分为 2 组,每组均为 38 例,对照组中,男 18 例,女 20 例,年龄区间 44-80 岁,平均 (71.2 ± 8.4) 岁;病程区间 1-11 年,平均 (5.4 ± 1.2) 年。观察组中,男 17 例,女 21 例,年龄区间 45-78 岁,平均 (71.0 ± 8.1) 岁;病程区间 1-9 年,平均 (5.2 ± 1.2) 年。两组年龄等资料经系统化比较,均无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组开展传统护理,如饮食干预,用药指导、病房基础护理等,观察组在此基础上,依据患者病情实况及心理特点,开展康复护理 + 心理干预:(1)行为、认知心理干预。医护人员应与患者之间保持良好的关系,对其焦虑、抑郁情况进行评估,分析原因,制定引导方案;此外,做好沟通工作,赢得其信任,调动自我康复积极性,提高主动配合积极性。(2)放松疗法。以一种通俗易懂的语言做好各项解释工作,基于医学心理学视角,及时、认真解答患者疑问,消除其不良心理,减轻抑郁、焦虑心理。(3)家庭康复护理。即认知功能、语言、肢体等方面的护理。可采用

运动疗法强化患者肢体功能康复,或与针灸理疗方法相配合,强化主动、被动运动;而对于认知功能而言,则可借助视听触等方面的刺激,提升患侧的基本应变能力。

1.3 观察指标

(1)心理状态^[3]。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对两组焦虑、抑郁情况进行评定,分值越高,表明患者焦虑、抑郁越严重。(2)生活质量。采用简明健康状况调查问卷(SF-36)^[4],对两组生存质量进行评定,内容包含 6 个维度,即精神健康、社会功能、情感智能、躯体疼痛与生理功能。各维度满分为 100 分,分值越高,表明患者生存质量越高。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 对文中计量、计数资料进行处理,分别由 $(\bar{x} \pm s)$ 、百分率表示, t 、 χ^2 检验;若组间经对比,存在显著差异,由 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组心理状态对比

干预后,观察组 SAS、SDS 评分较对照组,均低于后者 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 2 组 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	51.51 ± 5.64	50.17 ± 4.20	64.06 ± 3.70	52.16 ± 2.31
对照组	61.39 ± 5.26	55.56 ± 4.61	64.10 ± 4.03	61.64 ± 2.74
t	0.24	3.74	0.10	7.36
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组生存质量情况对比

观察组生存质量各维度评分均高于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1: 2 组生存质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理功能	躯体疼痛	情感智能	社会功能	精神健康
观察组	73.15 ± 8.63	74.34 ± 7.42	71.51 ± 8.26	75.43 ± 7.14	70.25 ± 8.37
对照组	67.85 ± 7.94	65.22 ± 7.65	64.63 ± 8.02	63.90 ± 7.20	63.36 ± 6.93
t	5.15	4.23	4.66	5.12	4.12
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

脑卒中是一种典型的临床常见病、多发病,在各类人群中有着比较高的发病率,据相关数据统计得知^[5],我国每年新增脑卒

中患者达 150 万。此病除了会给患者自己带来诸多痛苦外,还给家庭及社会带了沉重负担。近年来,伴随医疗技术水平的不断提升,医疗尤其护理模式的更新与转变,在疾病治疗的同时,人们更加注重护理服务,尤其是心理与康复护理,并认为此类护理有

(下转第 109 页)

* 通讯作者: 段苍剑

中医护理技术在肛肠病人术后尿潴留预防中的应用效果观察

贺娟

江安县中医医院外二科

〔摘要〕目的 探讨中医护理技术在肛肠病人术后尿潴留预防中的应用效果。方法 选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月 100 例肛肠术后患者,对其采用常规护理和中医护理技术,比较干预前后患者尿潴留发生率的差异。结果 干预后患者尿潴留发生率低于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 中医护理技术在肛肠科病人术后尿潴留预防中效果良好,值得推广。

〔关键词〕中医护理技术;肛肠病人;尿潴留

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)03-109-01

肛肠手术是临床上常见手术之一,由于患者术后因惧怕疼痛而减少术后下床活动、进食和饮水,从而增加了患者发生并发症的风险^[1]。尿潴留是指尿液蓄积在膀胱内无法自动排出的状态,是肛肠手术患者术后常见的并发症,患者出现尿潴留后,疼痛难忍,不得不采取留置导尿的方式来缓解症状,但这会增加患者身体创伤和经济负担^[2]。研究显示,尿潴留重在预防,但采取何种有效的措施预防尿潴留一直是临床工作中亟待解决的难题^[3]。目前,中医护理技术已经广泛运用于多种疾病的预防之中,取得了良好的效果,但是尚未见中医护理技术运用于预防肛肠术后患者尿潴留预防中的研究^[4]。我院将中医护理技术运用于预防肛肠术后患者尿潴留中,成效显著,值得推广,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月符合研究条件的肛肠科术后患者,共计 100 例,其中:有男性 55 例,女性 45 例;年龄为 42.63 ± 10.73 岁,年龄范围为 32-65 岁。

本研究纳入标准:①被诊断为肛肠疾病,已行肛肠手术的术后患者;②患者未合并其他部位的消化道疾病;③患者未出现心脑血管性疾病等其他重要器官功能障碍并严重影响患者康复的疾病。本研究排除标准:①拒绝参加本研究的患者;②同时参与其余类似研究的患者。

1.2 方法

本研究中对肛肠术后患者开展中医护理技术,采用的具体护理措施如下:①中医食疗:如无糖尿病,嘱患者多饮蜂蜜水;嘱患者多食用汤类食物,同时,多食用水果、芝麻糊等食物;②针灸治疗:银针刺足三里、阴陵泉、三阴交等穴位,可促进排尿;③腹部热敷:将热水袋至于腹部热敷 10 分钟。

1.3 评价指标

尿潴留发生率,即指单位时间内发生尿潴留的患者数与研究人员总数的比值,采用百分率表示。尿潴留发生率越低,表明中医护理技术效果越好,反之亦然。

1.4 统计学分析

资料由两名研究员将问卷进行双人核对编号后,用 SPSS22.0 软件进行双人录入和统计分析。计数资料两组比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

如表所示,干预前后肛肠疾病患者得分结果显示,干预后患者尿潴留发生率低于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 干预前后患者尿潴留发生率比较 (N=100)

例数	干预前	干预后	χ^2	P
100	24.57%	3.59%	5.351	< 0.001

3 讨论

由结果可知,干预前后肛肠疾病患者得分结果显示,干预后患者尿潴留发生率低于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这说明,中医护理技术能够有效降低肛肠术后患者尿潴留发生率,中医护理技术对肛肠术后尿潴留患者排尿功能的恢复具有良好的效果,可能的原因是:中医护理技术将食疗、热疗和传统针灸相结合,运用于肛肠术后患者中,可以促进患者快速排尿,降低尿潴留的风险。综上所述,中医护理技术对预防肛肠术后尿潴留具有良好的效果,有利于患者排尿功能的恢复,值得推广。

〔参考文献〕

- [1] 边静,张为民,王宇峰等.中医综合康复治疗治疗不完全性脊髓损伤后神经源性膀胱尿潴留的多中心临床随机对照试验[J].吉林大学学报(医学版),2019(01):100-104.
- [2] 赵剑英.中药穴位敷贴联合耳穴压豆预防腹腔镜术后尿潴留临床观察[J].光明中医,2018,33(23):3546-3548.
- [3] 朱琳华,张园园,陈晓青.葱白穴位贴敷联合艾灸预防人工关节置换术后尿潴留的效果观察[J].中华老年骨科与康复电子杂志,2018,4(06):331-335.
- [4] 阳晓晴,付少丽.艾灸法对预防骨科术后尿潴留的效果观察[J].当代护士(下旬刊),2018,25(12):11-12.

(上接第 108 页)

助于提高治疗效果,改善患者生活质量,并且还能消除其不良心理。本文结合既往脑卒中治疗护理经验,围绕此病开展康复护理+心理干预,效果突出。有本文研究结果可知,观察组焦虑、抑郁评分均较对照组偏低,而生活质量评分高于对照组。由此提示,将康复护理+心理干预应用于脑卒中患者,不仅能减轻焦虑、抑郁情绪,还能改善其生活质量,具有较高的临床应用价值。

〔参考文献〕

- [1] 张伟伟,李金梅.康复护理临床路径在缺血性脑卒中患者

中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(17):149-151.

[2] 梁旺颜,严文,杨晓云,等.适时心理干预对脑卒中康复的影响[J].按摩与康复医学,2017,8(4):56-57.

[3] 李萍.早期康复治疗与心理护理在脑卒中偏瘫患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2017,36(1):85-87.

[4] 杨春玲,李俊阳,王曼玉.综合康复护理干预对脑卒中患者肢体运动功能康复的影响[J].中国伤残医学,2017,25(12):85-86.

[5] 张伟伟,李金梅.康复护理临床路径在缺血性脑卒中患者中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(17):149-151.