

舒适护理干预联合常规护理在脑梗塞患者中的护理效果分析

孙毛宁

新沂市中医医院神经内科 江苏新沂 221400

【摘要】目的 舒适护理干预联合常规护理在脑梗塞患者中的护理效果分析。**方法** 选取我院 2016 年 4 月至 2018 年 11 月收治的 100 例脑梗塞患者，依据方便抽样法将其分为常规组和观察组，每组各 50 例。常规组采用常规护理，观察组在常规护理的基础上联合实行舒适护理干预。对比两组患者护理前后的语言功能、肢体功能以及患者的护理满意度。**结果** 观察组患者护理后的语言功能和肢体功能优于常规组，护理满意度明显高于常规组 ($P < 0.05$)。**结论** 在脑梗塞患者护理中加以舒适护理干预能够提升患者的护理效果，护理质量高，临床护理价值显著。

【关键词】 舒适护理干预；脑梗塞患者；护理价值

【中图分类号】 R473.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 07-192-02

在对脑梗塞患者实施治疗的过程中，花费时间长，对患者整体生活质量产生的影响较大。实行舒适护理干预是目前脑梗塞患者普遍选用的护理方式，相关数据表明，舒适护理干预的运用能够进一步提升患者的治疗效果，促进患者更好的恢复^[1]。为此，本研究选取我院 2016 年 4 月至 2018 年 11 月收治的 50 例脑梗塞患者，探讨常规护理联合舒适护理干预的运用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 4 月至 2018 年 11 月收治的 100 例脑梗塞患者，依据方便抽样法将其分为常规组和观察组，每组各 50 例。常规组的 50 例患者中，男 26 例，女 24 例；年龄在 52 ~ 76 岁之间，平均年龄为 (64.0 ± 5.13)。观察组的 50 例患者中，男 27 例，女 23 例；年龄在 52 ~ 77 岁之间，平均年龄为 (64.5 ± 5.24) 岁。对比两组患者的一般资料，没有差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

常规组患者采用常规护理。观察组患者在常规护理的基础上实行舒适护理干预。①基于脑梗塞患者所需的治疗时间较长，在治疗过程中会由于外界因素以及自身问题产生一些心理问题。在舒适护理干预的实施下，及时的掌握并消除患者产生的心理问题，加强与患者的沟通，确保患者能以积极的心态参与治疗。②为患者营造了舒适愉悦的生活环境，做好病房的卫生管理以及通风工作。根据患者的喜好为患者安排一些相应的娱乐活动项目^[2]。③

落实患者语言功能和肢体功能的康复锻炼，借助与患者的沟通以及让患者观看电视广播等，来激活患者的语言功能。对于肢体功能缺失的部位，要定期的进行按摩，在家属的配合下协助患者进行相应的运动，刺激患者的感官神经。④加强患者的饮食护理，根据脑梗塞患者的具体要求，为患者制定相应的饮食计划，在确保营养健康的前提下，还要保证食物的易消化吸收，避免患者出现便秘的现象^[3]。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后的语言功能、肢体功能以及患者的护理满意度。语言功能采用汉语失语检查表进行评定，肢体功能采用 FMA 评价法对患者的肢体功能进行判定，满分为 100，分数越高，患者的语言功能以及肢体功能恢复效果越好^[4]。护理满意度总分为 100，满意 (80 ~ 100 分)、较满意 (60 ~ 79 分) 和 不满意 (60 分以下)，总满意度 = [(满意 + 较满意) / n] × 100%。

1.4 统计学方法

把脑梗塞患者的数据资料用 SPSS23.0 进行统计分析，语言功能和肢体功能用 t 检验，表示为 ($\bar{x} \pm s$)，护理满意度用卡方检验，用 (n/%) 表示， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的语言功能和肢体功能

观察组患者治疗后的语言功能和肢体功能评分优于常规组，差异明显， $P < 0.05$ (见表一)。

表一：对比两组患者的语言功能和肢体功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	语言功能		肢体功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	50	30.25 ± 2.65	66.02 ± 2.32	32.47 ± 2.69	60.34 ± 2.53
观察组	50	30.02 ± 2.67	79.51 ± 2.24	32.13 ± 2.71	75.67 ± 2.17
T		1.4323	29.5787	0.6296	32.5217
P		0.6665	0.0000	0.5304	0.0000

2.2 两组患者护理满意度对比

观察组患者的护理总满意度 (98.00%) 明显高于常规组 (82.00%)，差异具有统计学意义 $P < 0.05$ (见表二)。

表二：两组患者护理满意度比较 (n/%)

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
常规组	50	20 (40.00)	21 (42.00)	9 (18.00)	82.00 (41/50)
观察组	50	35 (70.00)	14 (28.00)	1 (2.00)	98.00 (49/50)
χ^2					6.0840
P					0.0136

3 讨论

脑梗死是由于脑供血不足引起的心脑血管疾病，如果不能及

时的采取相应的护理措施，就会使得患者的脑组织在长期缺血缺氧的条件下，导致脑组织坏死，威胁患者的生命安全。随着医疗水平的不断提升，在脑梗塞患者的护理当中，护理模式也在不断地优化和提升。舒适护理干预是目前脑梗死患者当中比较普及的一种护理方式，在舒适护理干预的运用当中，落实了以患者为中心的护理理念，强化基础护理，注重护理当中的各个细节问题，把心理护理、运动训练、肢体语言康复锻炼、按摩以及饮食健康融入到整个护理流程当中，提升了整体的护理质量，促使患者能够更好地恢复^[5]。

研究结果表明，对观察组脑梗塞患者常规护理的基础上联合

(下转第 197 页)

表 2: 两组患者的挂号及检查时间

组别	挂号时间	检查时间
普通组 (n=50)	19.24±8.76	26.51±7.41
优质组 (n=50)	11.24±3.12	19.14±6.68
t	6.083	5.224
P	0.000	0.000

优质化服务理念一提出就备受医疗界关注,该理念下的护理服务应具有系统性、科学性、全面性,须在服务全过程中遵循“以人为本”的额原则,并充分考虑患者所需所求及尊重、关爱求诊患者及其家属,且各个护理人员还要拥有高超的交流技巧及深厚的心理及护理专业知识。同时还需从导诊、分诊、挂号、管理、培训等多方面贯彻该理念^[5]。优质化导诊、分诊、挂号等可有效解决门诊患者就诊不知所措的问题,进而缩短就诊时间,管理与培训可增强护理人员责任心,并提升其护理水平,进而为各项优质化护理措施的切实实施奠定基础^[6]。

本研究结果显示:普通组的护理满意度显著小于优质组($P < 0.05$);普通组投诉率显著大于优质组($P < 0.05$);普通组挂号及检查时间均显著长于优质组($P < 0.05$)。护理满意度越大、

投诉率越小、挂号及检查时间越短,应用价值越高,即优质护理服务理念于门诊护理工作中的应用价值甚高。

综上所述,将优质护理服务理念应用于门诊护理工作中,可较大化提升护理满意度,减少投诉,缩短挂号及检查时间,故具有显著应用价值。

[参考文献]

[1] 邢琳娜. 门诊护理工作中应用优质护理服务的研究分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):232-233.
 [2] 王秀丽. 优质护理服务在提高门诊护理质量中的应用[J]. 中国社区医师, 2017, 33(35):140-140.
 [3] 李玉琴. 优质护理在提升门诊导医护理质量中的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(26):151-152.
 [4] 刘桂芹. 优质护理服务应用在门诊输液护理中对患者满意度影响[J]. 中外医疗, 2017, 36(25):169-171.
 [5] 苗建文, 苏影. 门诊换药室的优质护理观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(4):141-142.
 [6] 张秀花. 优质护理服务在门诊输液护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2017, 15(10):214-215.

(上接第 192 页)

舒适护理干预,相对于常规组患者采用的常规护理方式,患者护理后的语言功能、肢体功能恢复效果优于对照组,护理满意度高于对照组, $P < 0.05$,护理价值显著。

综上所述,对脑梗塞患者实行舒适护理干预,能进一步改善患者的语言功能和肢体功能,提升护理满意度,护理效果显著,值得在临床护理中推广。

[参考文献]

[1] 王丹丹, 孙婷婷, 李春静, 等. 舒适护理对糖尿病并发脑梗死

患者生活质量的影响体会[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(14):222-223.

[2] 李晓琳, 商云云. 舒适护理对糖尿病并发脑梗死患者生活质量的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(18):2355-2356.
 [3] 鹿洪艳. 中医特色护理干预联合常规护理在脑梗塞患者中的护理效果观察[J]. 双足与保健, 2018, 188(06):197-198.
 [4] 张海燕. 康复护理在脑梗塞恢复期患者中的应用效果研究[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(06):119-121.
 [5] 周文娟, 郑晓芳. 自我效能护理干预在脑梗死病人康复期的应用效果分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 43(09):137-139.

(上接第 193 页)

加强沟通能够使各科室给予消毒供应室更多理解,提升护理人员素质则可以改善工作质量^[3]。研究结果显示,本次研究中共发放 84 份调查问卷,回收 84 份调查问卷,发现实施优质护理服务后的护理满意度为 97.62%,与实施优质护理服务前的 86.90%相比,可见实施后存在显著优势($P < 0.05$)。

综上所述,优质护理服务在消毒供应室工作中进行应用的价值较高,能够有效提升消毒供应室的护理满意度,对医院的整体

护理质量也有促进作用,值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 解秋红. 优质护理服务在供应室中的应用效果评价[J]. 中外医学研究, 2016, 14(20):80-81.
 [2] 赵风雪. 细节护理在医院消毒供应室中的应用价值[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(17):232-233.
 [3] 梅晖. 护理安全管理在提升消毒供应室服务质量中的应用价值[J]. 贵州医药, 2018, 42(11):129-130.

(上接第 194 页)

中的应用及护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(013):P.30-30.

[2] 熊娜. 临床护理路径在冠心病经皮冠状动脉介入治疗中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2018, 025(008):P.85-85.

[3] 吕秀坤, 崔玉香, 杨周, 等. 临床护理路径(CNP)在冠心病介入治疗中的应用及护理效果浅析[J]. 中国保健营养, 2017,

27(25):247..1004-7484.2017.25.360.

[4] 赵爱纯, 韩俊惠, 王红梅, 等. 中医临床护理路径在冠心病择期介入治疗围手术期患者中的应用效果[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, (3):372-374, 380.150324.
 [5] 陈小青, 毛俊嫒, 陈丽娜. 临床护理路径(CNP)在冠心病患者介入治疗中的应用及效果评价[J]. 中外健康文摘, 2011, 08(45):368-369.1672-5085.2011.45.384.

(上接第 195 页)

患者了解病情、配合治疗和护理。对患者进行心理疏导,缓解患者恐惧感和焦虑感,同时进行药物镇痛和非药物镇痛护理,缓解患者疼痛感^[4]。

在本次研究中,护理前两组的疼痛评分比较没有明显差异($P > 0.05$),护理后实验组疼痛评分以及满意度均优于对照组,两组之间的差异具有统计学意义($P < 0.05$),由此说明,无痛病房护理模式应用在骨科围手术期中具有显著的效果,提高了护理的质量,提高了患者的满意度,降低了患者的疼痛感,值得临床大力推广。

[参考文献]

[1] 董显琼, 蒋志琴, 李志芳, 等. 无痛病房管理模式在骨科疼痛护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(35):178.
 [2] 齐慧贞. 无痛护理干预在骨科围手术期患者中的应用分析[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2016, 30(1):79-80.
 [3] 刘晓瑜, 赵学霞, 季梅华, 等. 无痛病房护理模式在骨科患者疼痛中的应用效果[J]. 宁夏医学杂志, 2015, 37(1):93-94.
 [4] 罗丽萍, 劳钰淇, 杨雪, 等. 无痛病房管理应用于骨科疼痛护理的疗效观察[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(14):281.