

脑梗塞恢复期患者中医护理效果分析

杨 瑞

云南省玉溪市元江县中医医院 云南元江 653300

〔摘要〕 目的 研究分析脑梗塞恢复期患者中医护理效果。方法 选取本院 2016 年 5 月~2018 年 6 月间接收的 100 例脑梗塞恢复期患者作为研究对象, 将其按照护理方法的不同随机分为甲组和乙组, 每组各 50 例, 甲组患者采取常规护理措施, 乙组患者在常规护理基础上增加中医护理, 对比两组患者的治疗效果和生活质量评分, 并将调查结果进行统计学比较。结果 通过对甲组、乙组患者治疗效果和生活质量评分进行统计对比, 乙组患者的各项数据均显著优于甲组 ($P < 0.05$)。结论 医护人员对脑梗塞恢复期的患者进行中医护理, 可以显著提高治疗效果和生活质量, 值得在临床上推广使用。

〔关键词〕 脑梗塞恢复期; 中医护理; 效果分析

〔中图分类号〕 R473.74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 01-168-02

脑梗塞作为心血管中常见的一种类型, 大多数都是由于脑血管血流受到阻碍进而引发脑供血不足造成的, 如果不及时治疗, 不仅有着较高的致残率, 严重时甚至会威胁患者的生命安全。传统治疗脑梗塞的方法大多数是以常规护理为主, 但是该种治疗方法不仅无法显著改善患者的生活质量, 而且治疗效果也很难达到预期目标^[1]。尤其是伴随着医学技术的不断进步, 该种护理方法逐渐被中医护理所取代。为了进一步探讨中医护理相较于常规护理所拥有的优势, 本实验尝试使用 2 种不同的治疗方式, 发现中医护理在临床护理中取得了良好效果, 现报道如下:

1 资料和方法

1.1 基本资料

本次试验符合医学伦理学的相关规定并经过医院伦理委员会的审核, 所有患者全部知情并且同意参与此次实验调查。

选择自 2016 年 5 月~2018 年 6 月间我院收治的脑梗塞恢复期患者共 100 例, 将其随机分为甲、乙两组, 甲组男性病例 26 例, 女性病例 24 例; 平均年龄为 (71.1±6.8) 岁; 乙组男性病例 32 例, 女性病例 18 例; 平均年龄为 (74.5±6.1) 岁。其中, 51 例为右侧偏瘫患者, 49 例为左侧偏瘫患者; 10 例为肌力 0 级患者, 35 例为肌力 1 级患者, 40 例为肌力 2 级患者, 49 例为肌力 3 级患者, 6 例为肌力 4 级患者。所有患者身体各器官功能无明显异常, 在疾病发生前具备自主意识和独立的生活能力, 对比两组患者之间的一般资料, 无明显差异 ($P > 0.05$), 组间具备可比性。

1.2 方法

甲组患者采用常规护理, 包括一般护理、用药指导、健康知识普及等等。乙组患者在常规护理的基础上增加中医护理, 主要包括以下几点: (1) 中医情志护理: 采取情志护理主要目的是减少患者的不良情绪, 这是由于患者受疾病的困扰大多数都会出现不同程度的偏袒和语言功能障碍, 极易产生悲观、焦虑、恐惧等负面情绪, 为此, 护理人员要严密观察患者的情绪变化, 及时做好心理疏导工作, 减轻甚至是消除患者的负面心理问题, 帮助患者重新树立战胜疾病的自信心; 同时, 护理人员要耐心指导患者做好康复训练, 以此来促进病情得到更快更好的恢复; (2) 饮食护理: 辩证施食是中医饮食护理的重要组成部分, 为此, 护理人员要立足于患者的病情和饮食习惯等多方面因素, 制定科学的饮食计划;

从中医的角度来分析, 中医认为科学的食疗可以促进病情的恢复, 因此, 在疾病恢复期间可以安排患者多进食一些健脾、健胃食物以及多进食富含高维生素、高蛋白、易消化的食物, 以此来帮助患者更好的恢复; (3) 肢体功能护理: 在中医学中, 肢体功能护理主要包括按摩、推拿和按刺激穴位等方法, 在康复的初期, 护理的目的主要是活动各个关节, 防止肌肉萎缩现象的发生。当患者逐渐适应后, 可以考虑进行肢体主动运动, 以此来促进血液加速循环; 当患者病情逐渐趋于稳定后, 可以鼓励患者自主行走、站立, 以此来帮助其可以掌握独立生活的能力^[2]。

1.3 观察指标

统计并比较两组患者的临床疗效: (1) 显效: 患者偏袒情况得到显著改善, 神经功能恢复至正常状态; (2) 有效: 患者偏袒情况得到改善, 神经功能有所好转; (3) 无效: 患者经过护理后病情没有得到上述改善^[3]。

生活质量评分采用百分制法, 分数越高代表情况越好。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 软件对统计结果进行统计学处理, 计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料采用 (%) 表示, 用 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的生活质量评分

结果显示乙组数据更优 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者生活质量评分对比表

组别	n	生活质量评分
甲组	50	72.19±2.41
乙组	50	87.34±5.98
T		11.878
P		$P < 0.05$

2.2 对比两组患者的治疗效果

表 2: 甲组、乙组两组患者治疗效果调查统计表

组别	人数 (n)	显效	有效	无效	总有效率
甲组	50	21	13	16	68%
乙组	50	30	15	5	90%
χ^2					7.493
P					$P < 0.05$

(下转第 171 页)

现代医学发现，子宫肌瘤主要是肌瘤组织中雌激素受体增多，导致雌激素分泌过高，引起内分泌严重失调。由于子宫肌瘤处于宫腔内，对子宫收缩造成一定影响，使黏膜下肌瘤宫腔增大，可诱发一系列不良症状，如经量增多，经期延长等，严重影响患者生命质量^[4]。

目前临床以手术治疗子宫肌瘤为主，但手术创伤较大，且众多患者受到手术的以及疾病影响，极易产生焦虑、抑郁、紧张等负面情绪。因此临床为患者研究有效的治疗方案同时，给予科学、合理护理措施至关重要。近年来，随着临床护理水平不断进展，优质护理逐渐步入临床，且率先被众多学者应用于该疾病中，临床已证实应用效果显著。优质护理服务属于新型护理服务之一，主要原则为“以人为本，以患者为

中心”，在基础护理同时，将人文关怀融入护理工作当中，为患者提供全面、贴心、精细、准确、及时的护理服务，从而使患者充分感受安全、满足以及舒适，同时提高手术的成功率，降低不良症状发生，且改善负面情绪^[5]。本文研究显示，2 组护理前心理状况比较无显著差异 ($P>0.05$)，护理后优质护理组心理情绪明显优于常规护理组 ($P<0.05$)；优质护理组总满意度是 97.44%，明显高于常规护理组的 74.36% ($P<0.05$)，可说明子宫肌瘤切除术采用有优质护理效果显著，有效提高患者满意度，且改善其心理状况。

综上所述，子宫肌瘤切除术采用有优质护理效果显著，安全性较高，有效改善患者负面情绪，且提高满意度，因此值得临床推广。

表 1: 观察两组护理前后心理状况变化 [$\bar{x}\pm s$ (分), $n=39$]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
优质护理组	39	69.13±1.12	36.04±1.57	68.43±1.98	36.31±2.15
常规护理组	39	69.24±1.68	43.57±2.16	69.12±1.56	45.32±1.98
t		0.340	17.610	1.709	19.251
P		$P>0.05$	$P<0.05$	$P>0.05$	$P<0.05$

[参考文献]

[1] 马婷, 张磊洁. 优质护理干预对子宫肌瘤患者行子宫全切除术后心理状态及护理满意的观察[J]. 贵州医药, 2018, 42(6):767-768.
 [2] 陆洁. 围手术期优质护理对腹腔镜子宫肌瘤切除患者的干预效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):91, 98.
 [3] 袁江萍. 优质护理干预对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者

生活质量和护理满意度的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(27):154-155.
 [4] 王文娟. 全程优质护理对子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的护理干预价值评价[J]. 世界临床医学, 2018, 12(3):103, 106.
 [5] 王金普. 优质护理干预对子宫肌瘤患者腹腔镜子宫肌瘤剔除术中机体应激反应及预后的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(9):1704-1705.

(上接第 168 页)

结果显示乙组数据更优 ($P<0.05$)，见表 2。

3 讨论

脑梗塞作为心血管疾病的一种，往往是由于脑血管的血液循环受到阻滞，致使脑供血不足引起的，一旦发生有着很高的致残率。除此之外，患者即使是在恢复期，也会呈现出不同程度的偏瘫、语言功能障碍，严重影响患者的生活质量^[4]。因此，对处于脑梗塞恢复期的患者进行必要的中医护理，可以有效促进患者身体功能的恢复，提高其生活质量。

本次研究进一步论证了中医护理应用于脑梗塞恢复期患者的临床效果，通过中医情志护理、饮食护理、肢体功能护理等一系列护理干预措施，结果显示，乙组患者经中医护理后生活质量评分为 (87.34±5.98) 分，治疗总有效率为 90%，经过统计学比较各项数据均优于甲组，差异具有统计学意义 (P

<0.05)。

综上所述，医护人员在脑梗塞患者恢复期中对患者进行中医护理，不仅可以显著提高护理效果，有效改善医患关系，还可以通过一系列护理干预措施，显著提高患者的生活质量，因此该护理方案值得在临床上大力推广应用。

[参考文献]

[1] 韦凤就. 中医护理在脑梗塞患者恢复期的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(19):127.
 [2] 雷美丽. 脑梗塞恢复期患者中医护理效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A3):318+332.
 [3] 张凤娟. 中医护理在脑梗塞恢复期患者护理中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(34):47+51.
 [4] 黄楨. 在脑梗塞恢复期患者中开展中医护理方案的效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(08):158-159

(上接第 169 页)

3 讨论

产后出血急性失血性休克患者需及时纠正机体缺氧状况，及时输血、补液以纠正机体水-电解质失衡状态，常规急救过程中护理人员相关护理措施的实施均需依据医师医嘱，护理人员产后出血急性失血性休克患者病情自主处理能力较低^[2]。优化产后出血急性失血性休克急救护理配合，即要求护理人员在发现患者大量失血后在通知主治医师的同时实施给氧、补液等基础护操作，术后根据个体情况好基础护理从而防止患者术后发生不良反应^[3]。

本次研究显示实验组急救成功率高，患者不良反应发生

率低，由此可见，优化产后出血急性失血性休克急救配合对提升急救效果显得十分重要。

[参考文献]

[1] 徐正风, 杨晓燕. 产后出血急性失血性休克抢救护理流程在手术室中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(63):78, 103.
 [2] 吕晓菲. 综合护理干预在 60 例产后大出血患者经皮双侧子宫动脉栓塞治疗围手术期中的应用[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(10):1735-1737.
 [3] 吕娟. 高危产科手术配合管理流程在预防产后出血的应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(26):131-132.