

健康教育在脑梗死后遗症家庭护理中的应用分析

陈国妹

南宁市青秀区南湖凤岭北社区服务中心 广西南宁 530022

〔摘要〕目的 探讨健康教育在脑梗死后遗症家庭护理中的应用效果。方法 将 2018 年 9 月-2019 年 9 月我社区服务中心上门服务的 54 例脑梗死后遗症患者作为研究对象,随机分为对照组与观察组各 27 例。对照组实行常规护理,观察组在此基础上增加健康教育,对比两组患者的日常生活能力、心理状况、治疗有效率及护理满意度。**结果** 观察组患者的肢体和语言功能评分均高于对照组,观察组患者的心理状况得到了更显著的改善,治疗有效率和护理满意度观察组均高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 健康教育应用于脑梗死后遗症家庭护理中,能够促进患者的肢体和语言功能的恢复,改善患者的心理状况,提高临床的治疗有效率和患者的护理满意度,效果显著,可在临床护理方面推广使用。

〔关键词〕健康教育;脑梗死;后遗症;家庭护理

〔中图分类号〕R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)06-218-02

前言:

脑梗死是临床上较为常见的一种心脑血管疾病,患者在发病后会出现不同类型的后遗症,如偏瘫、口眼歪斜、失语、进食困难等功能性障碍,患者也极易出现负面情绪,对患者的生活质量和生命健康都造成了严重的威胁。该病多发生于老年人群体当中,有着高致残率和高死亡率。患者发病后应及时给予有效的治疗措施和护理干预,在患者病情趋于稳定时,会回家进行休养。因此,家庭护理对于患者的病情恢复十分重要。本次研究中,我社区服务中心在脑梗死后遗症家庭护理中增加健康教育,取得了显著效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2018 年 9 月-2019 年 9 月社区服务中心上门服务的 54 例患者作为本次研究对象,将 54 例患者随机分为观察组与对照组,每组各 27 例。对照组男 15 例,女 12 例,患者年龄 63~82 岁,平均年龄为(72.6±2.5)岁;观察组男 14 例,女 13 例,患者年龄 62~83 岁,平均年龄为(73.5±2.8)岁。经统计学处理,两组患者的性别、平均年龄等临床一般资料均保持同质性($P > 0.05$),可进行对照性研究。

1.2 方法

对照组实行常规护理,在患者出院前,医护人员给予患者家属常规的家庭护理指导,如用药、饮食、锻炼等。观察组在此基础上增加健康教育,医护人员通过电话、聊天软件、家访等为患者提供健康教育。具体措施如下:①由于身体、家庭、经济等原因,患者会出现焦虑、抑郁等负面情绪,产生巨大的心理压力。护理人员应主动与患者沟通,了解患者的生活习惯、家庭背景、内心想法等,根据具体情况为患者提供详细的心理疏导,引导患者以积极乐观的心态配合治疗和护理,巩固治疗效果。②在患者病情稳定后,鼓励患者尽早进行康复训练,介绍康复训练的重要性,指导患者家属熟练掌握正确的肢体按摩的手法及康复训练的辅助动作。详细介绍语言功能训练方式,包括吞咽、语言表达、听力等,时刻关注患者的训练变化,根据患者的恢复状况调整训练方案。③指导患者按时为患者翻身、喂食,保持患者摄入均衡、充分的营养,应给予患者高维生素、高蛋白、低胆固醇、低盐、易消化的食物,促进患者肠道顺畅,避免积食、胃痛等症。

1.3 观察指标

患者的日常生活能力根据 ADL 日常生活能力量表进行评定,共包括两方面内容:一是躯体生活自理能力,包括梳洗、上厕所、行走进食、穿衣、和洗澡六项;二是工具性日常生活能力,包括打电话、洗衣、备餐、做家务、购物、乘坐交通工具、服药和自理经济八项。总分为 0~56 分。小于 14 分为完全正常;14~22 分有不同程度的功能下降;大于 22 分为功能有明显功能障碍。得分越低,患者的生活能力越差。对比两组患者的心理状况,根据 SAS 和 SDS 评分量表观

察患者的焦虑和抑郁情况。治疗有效率分为显效、有效、无效,显效率和有效率之和为治疗总有效率。护理满意程度分为不满意、满意、非常满意,满意和非常满意例数为护理满意度。

1.4 统计方法

本次研究得到的所有数据用 SPSS21.0 软件进行处理。均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,用 t 检验,率(%)表示计数资料,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时,组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 日常生活能力及心理状况评分对比

观察组患者的 ADL 评分总体评分高于对照组,组间结果对比差异有统计学意义($t=9.879, P < 0.05$)。观察组患者的 SAS 和 SDS 评分均低于对照组,心理状况明显优于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表 1。

表 1: 日常生活能力及心理状况评分对比 [$(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	ADL	SAS	SDS
观察组	27	11.3±2.6	45.8±3.2	43.2±2.7
对照组	27	17.9±2.3	62.4±3.7	54.6±2.5
t		9.879	17.633	16.098
P		0.000	0.000	0.000

2.2 治疗有效率对比

观察组患者的治疗总有效率为 96.30%,观察组患者的治疗总有效率为 77.78%,组间差异有统计学意义($\chi^2=7.470, P < 0.05$)。具体数据见表 2。

表 2: 治疗有效率对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	27	18	8	1	96.30
对照组	27	8	13	6	77.78
χ^2					4.103
P					0.043

2.3 护理满意度对比

观察组患者中不满意 1 例,满意 7 例,非常满意 19 例,满意度为 96.30%;对照组患者中不满意 7 例,满意 9 例,非常满意 11 例,满意度为 74.07%。组间差异有统计学意义($\chi^2=5.283, P < 0.05$)。

3 讨论

脑梗死后遗症是指脑梗死患者在病情基本好转的情况下残留的神经、肢体、语言等功能障碍,患者常常表现为失语、偏瘫、进食困难等症状,对患者的生活质量和生命健康都造成了严重的影响。患者多为老年人,患病时由于身体、家庭等原因往往会出现焦虑、抑郁等负面情绪,影响疗效。患者的病情趋于稳定时,往往回家休养,因此,家庭护理对患者十分重要。本次研究中,我社区服务中心在脑梗死后

遗症家庭护理中增加健康教育。护理人员通过网络、电话、家访等方式对患者家属进行指导,护理人员主动了解患者的兴趣爱好、生活习惯,缓解患者的心理压力,引导患者建立积极阳光的心态配合治疗,指导患者家属学习正确的训练动作,帮助患者进行康复训练,提高患者肢体功能和语言功能尽快恢复。告知患者饮食的注意事项,为患者制定营养均衡的饮食方案,加强患者的营养吸收。

综上所述,加强脑梗死后遗症家庭护理中的健康教育,能够提高患者的日常生活能力,改善患者的心理状况,提高临床治疗有效率和患者的护理满意度。

[参考文献]

[1] 王杨. 健康教育对脑梗死后遗症家庭护理的效果影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(12):256.
[2] 张海茹. 健康教育在脑梗死患者护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(97):143, 147.

[3] 汪海宏. 心理护理配合健康教育在脑梗死恢复期患者中的应用[J]. 当代临床医刊, 2017, 30(5):3432, 3428.
[4] 李娜. 探析健康教育在脑梗塞患者护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(59):13-14.
[5] 曹榕. 健康教育在急性心肌梗塞患者护理中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(28):271.
[6] 胡振娣. 家庭护理干预在脑出血后遗症患者康复期的护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(55):227.232.
[7] 李晓莉. 预见性护理在老年脑梗死中的应用价值及对后遗症的影响分析[J]. 微量元素与健康研究, 2018, 35(5):84-86.
[8] 徐康英. 综合康复护理干预模式在脑梗死后遗症康复护理中的应用效果分析[J]. 淮海医药, 2016, 34(3):359-361.

(上接第 213 页)

断深入,随着腹腔镜医疗技术的不断发展,针对直肠癌的腹腔镜根治术被广泛应用,临床也取得了较为理想的效果,但腹腔镜手术毕竟是侵入性操作,因此也会带来不可避免的创伤,在此背景下,针对腹腔镜手术的不同护理模式成为研究热点,本文将优质护理应用于临床中,实验结果显示,观察组患者术后康复效果更好,科学有效的护理能减轻患者的应激反应水平,这是观察组患者术后康复效果更好的物质基础,相对应的观察组患者心理健康状态更好,且术后并发症发生率亦低于对照组。

综上所述,优质护理能有效降低围术期患者应激反应指标,促进患者术后早期康复,降低术后并发症发生率。

[参考文献]

(上接第 214 页)

强的心理承受能力。
总而言之,温馨助产护理干预应用在产科护理中可以有效的提升其自然分娩率,减少产后出血风险,控制不良妊娠结局,整体产程进展更快,操作更为顺利。

[1] 靳爱红. 优质护理在腹腔镜直肠癌根治术中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(37):13-14.
[2] 赵珊珊, 李岩. 优质护理在腹腔镜直肠癌根治术中的应用效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2016, 22(1):145-146.
[3] 李燃. 优质护理在腹腔镜直肠癌根治术中的影响作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(63):224-226.

[参考文献]

[1] 舒庆霞, 谭付燕. 温馨助产护理干预应用于产科中的护理效果

研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(16):172-173.
[2] 荣加威. 探讨温馨助产护理干预应用于产科中的护理效果[J]. 健康大视野, 2020, (9):184.
[3] 孙媛. 探究温馨助产护理干预在产科中的护理效果[J]. 养生保健指南, 2020, (4):126-127.
[4] 席仙仙. 温馨助产护理干预应用于产科中的效果观察[J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):216-217.

(上接第 215 页)

内营养对重症患者临床预后影响的对比评价[J]. 山东医药, 2019, 59(32):66-69.
[2] 林乐丹, 孙素珍. 早期肠内营养护理对 ICU 重症急性胰腺炎转归的影响[J]. 北京医学, 2018, 40(2):189-190.
[3] 史颜梅, 张全城, 赵红乐, 等. 早期肠内营养支持对颅脑损伤

患者营养状况及感染并发症影响的 Meta 分析[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(29):3765-3770.
[4] 贺文成, 郑志刚. 早期肠内营养对危重症患者胰腺外分泌功能不全的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2019, 29(4):58-60.
[5] 龙跃, 徐兴伟, 盛忠燕, 等. 早期添加果胶的肠内滋养型营养对 ICU 重症患者的影响[J]. 重庆医学, 2019, 48(22):3848-3851.

[参考文献]

(上接第 216 页)

痛的效果。
综上所述,对不稳定型心绞痛的患者实施优质护理能够取得良好的护理效果,促进患者身体健康的恢复,提高患者对护理的满意程度,具有推广使用的意义。

[1] 吕红霞. 不稳定型心绞痛护理中优质护理应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(16):208.
[2] 王晓华. 优质护理在心绞痛患者护理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(9):123-124.

(上接第 217 页)

低于对照组($P < 0.05$),说明预见性护理可降低术后并发症的发生率。
预见性护理是一种高效、安全、优质的护理模式,坚持以生命安全第一,以患者为中心的护理理念,全面评估护理中存在的危险因素,并给予预防护理及应急准备,降低并发症的发生率,促进患者康复^[4]。本研究中,观察组基础护理、护理操作、风险评估、应急处理、规避风险评分均高于对照组($P < 0.05$),由此说明,预见性护理干预是一种高质量护理模式,可提高护理质量,降低风险事件发生率。
综上所述,预见性护理干预可降低脑肿瘤手术患者并发症的发生率,提高护理质量,值得推广与应用。

[1] 苏丹, 胡秀兰. 预见性护理干预对脑出血患者术后神经康复、生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2017, 14(31):183-187.
[2] 周珺琳. 预见性护理对 Hunt-Hess 低分级颅内动脉瘤介入栓塞术后并发症的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(012):1967-1969.
[3] 张慧. 脑肿瘤患者术后实施预见性护理预防下肢深静脉血栓形成的效果分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(S2):263-264.
[4] Sharath S, Zamani N, Mills J L, et al. RS15. Effect of Short-term Postoperative Complications on Long-term Mortality Among Patients Undergoing Peripheral Artery Disease-Related Procedures[J]. Journal of Vascular Surgery, 2019, 69(6):e197-e198.

[参考文献]