

康复护理对脑卒中患者生存质量的影响

芮丽萍

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

【摘要】目的 分析康复护理对脑卒中患者生存质量的影响。**方法** 研究对象选择为我院接收的 70 例脑卒中患者，病例均来自 2019 年 10—12 月，根据随机数字表法将其分为观察组（35 例）与对照组（35 例），对照组实施常规护理，观察组在对照组的基础上应用康复护理，就其护理效果进行分析比较。**结果** 观察组患者 NIHSS 评分明显低于对照组，生存质量评分明显高于对照组，两组比较 $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。**结论** 对脑卒中患者实施康复护理干预有助于改善其神经功能和生存质量，此护理方法值得推广应用。

【关键词】 脑卒中；康复护理；常规护理；生存质量；神经功能

【中图分类号】 R473.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 10-219-02

脑卒中为神经内科常见病，一般发病于中老年人，具有较大的危害性，患者往往会遗留多种后遗症，生活质量会大受影响，在进行治疗的同时还应给予恰当的康复护理干预^[1]。本次试验就康复护理在脑卒中患者护理中的应用效果进行分析阐述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象选择为我院接收的 70 例脑卒中患者，病例均来自 2019 年 10—12 月，根据随机数字表法将其分为观察组（35 例）与对照组（35 例）。观察组中男、女各 19 例、16 例；年龄 55—82 岁，平均 (66.5 ± 4.2) 岁；疾病类型：脑出血 13 例，脑梗死 22 例。对照组中男、女各 22 例、13 例；年龄 52—83 岁，平均 (66.9 ± 4.4) 岁；疾病类型：脑出血 13 例，脑梗死 22 例。两组患者上述基础资料对比 $P > 0.05$ ，证实本次试验科学、可行。所有患者均确诊为脑卒中，患者认知能力较好，病历资料齐全，自愿参与试验，排除合并严重精神类疾病和其他躯体疾病者，本研究符合医学伦理学要求。

1.2 方法

对照组实施常规护理，注意监测患者病情，普及相关疾病知识，给予饮食、用药等方面的指导，做好环境护理和生活护理。

观察组在对照组的基础上实施康复护理，措施如下：（1）心理康复护理。护理人员要耐心与患者沟通，根据其心理状态实施针对性的心理干预，可引导患者倾诉内心想法，然后对其进行安慰、鼓励，还可邀请康复者现身说法，还可让家属对患者进行心理干预。（2）认知康复护理。需向患者介绍脑卒中疾病知识和康复治疗原理，对其疑问要及时解答，要尽可能提升患者对自身病情的认知，并积极配合治疗和护理工作。（3）家庭和社会支持。护理人员要重视与患者家属的沟通，争取得到其支持，让家属参与到对患者的护理中来，积极协助、监督患者进行康复训练。还需充分利用家庭和社会支持系统，要尽可能给予患者心理、生理方面的帮助，帮助其树立康复信心，帮助患者尽早回归家庭和社会。（4）康复指导。需根据患者实际病情进行针对性康复护理，要循序渐进地开展神经功能和日常生活能力训练，训练内容主要包括站立和坐起训练、行走训练、跨步训练、床上大小便、洗漱等，要尽可能提升患者生活质量，尤其要强化对偏瘫患者日常生活能力的训练。还需给予患者恰当的体位指导，协助其选择合适的休息体位，并定时对受压处进行按摩。指导患者正确摆放良肢，并进行间歇性导尿和专科宣教，尽可能提升患者舒适度，保障其人格尊严。还需指导患者进行肠道功能训练，可由家属对患者胃肠道进行按摩，饮食要清淡易消化，注意补充营养，在身体允许的情况下多下床行走，以促进胃肠消化。

1.3 观察指标

对比两组患者神经功能和生存质量改善情况。患者神经功能

改善情况采取 NIHSS 评分（神经功能缺损评分）进行评价，得分以低者为佳。生存质量改善情况采取 SS-QOL 量表进行评估，满分为 100 分，得分以高者为佳。

1.4 统计学方法

以 SPSS19.0 分析试验资料，组间对应的计数资料 $[n(\%)]$ 与计量资料 $(\bar{x} \pm s)$ 统计对比采用卡方检验和 t 检验，组间差异具有统计学意义的判定标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 NIHSS 评分对比

护理前两组患者 NIHSS 评分比较， $P > 0.05$ ；护理后观察组患者 NIHSS 评分比对照组更低， $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1. 两组患者护理前后 NIHSS 评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

| 组别 | 例数 | 护理前 | 护理后 |
|-----|----|------------|------------|
| 观察组 | 35 | 23.5 ± 4.4 | 10.1 ± 2.1 |
| 对照组 | 35 | 24.4 ± 4.6 | 13.9 ± 2.3 |
| t | | 0.836 | 7.218 |
| P | | 0.406 | 0.000 |

2.2 两组患者护理前后生存质量评分对比

两组患者护理前的生存质量评分无显著差异， $P > 0.05$ ；护理后观察组患者生存质量评分明显高于对照组， $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2. 两组患者护理前后生存质量评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

| 组别 | 例数 | 护理前 | 护理后 |
|-----|----|------------|------------|
| 观察组 | 35 | 64.4 ± 6.2 | 89.5 ± 6.6 |
| 对照组 | 35 | 65.2 ± 6.5 | 80.2 ± 7.0 |
| t | | 0.527 | 5.719 |
| P | | 0.600 | 0.000 |

3 讨论

脑卒中包括出血性脑卒中和缺血性脑卒中两种类型，临床中以缺血性脑卒中最为常见，其致病机理复杂，具有高发病率、高致残率、高致死率等特点。随着医疗技术不断进步，脑卒中的治疗取得了很大进展，该类患者的致残率和致死率有所下降，但并发症和后遗症依旧很难控制，患者生活质量会受到极大影响^[2]。许多临床研究认为对脑卒中患者进行治疗的同时还要重视对其护理干预，实施针对性的康复护理对改善其病情和生活质量具有积极意义^[3]。康复护理是一项科学的护理模式，包括心理康复护理、认知康复护理、康复指导等内容，其服务宗旨是“以人为本”，具有系统性、人性化的特点，在实际应用中能发挥出很好的护理效果^[4]。本次试验结果显示，在对脑卒中患者实施康复护理后，其神经功能明显改善，生存质量也明显提升，且上述指标均较单用常规护理者更佳（组间比较 $P < 0.05$ ），石慧^[5]的研究结果

（下转第 224 页）

尿病患者不但要及时进行治疗,还应自觉改善生活方式,规避不良因素对疾病控制的负面影响。中医体质辨识干预是以中医基础理论为指导的一项护理方法,能根据患者病情对其进行辨证施护,能给予其饮食、运动、用药等方面的针对性指导,有助于改善其血糖水平,预防各类并发症的发生,并利于提升其生活质量^[2]。中医体质辨识干预是一项个性化、人性化、针对性的护理方案,在应用后受到许多患者及其家属好评,相比于常规护理模式更具应用优势^[3]。本次试验结果显示,在对慢性糖尿病患者实施中医体质辨识干预后,其各项自我管理评分显著提升,生活质量评分显著降低,且上述指标均优于单用常规护理者(组间对比 $P < 0.05$),翟发科、高华^[4]的试验结果与此相似。

可见,中医体质辨识干预对慢性糖尿病患者自我管理行为及

生活质量具有积极的影响,此干预方式值得借鉴推广。

[参考文献]

- [1] 张楠,付奇,贾文美.中医体质辨识在2型糖尿病患者健康管理中的应用[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2019,007(014):191-191.
- [2] 谭艳云,王文平,赵茜,et al.糖尿病肾病中医体质辨识文献研究[J].中国民族民间医药杂志,2018,027(014):51-54.
- [3] 任志珍,赵宏,杨琳,et al.中医体质辨识及个体化健康管理指导在社区2型糖尿病中的应用研究[J].光明中医,2016,31(18):2603-2604.
- [4] 翟发科,高华.中医体质辨识在慢性糖尿病患者健康管理中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(23):62-65.

(上接第 219 页)

与此雷同。从上述分析中可以看出,对脑卒中患者实施康复护理干预可取得很好的护理效果,此干预方式值得借鉴推广。

[参考文献]

- [1] 姚青,陆海娟.规范化康复护理随访对脑卒中患者生存质量的影响[J].健康研究,2020,040(002):166-169.
- [2] 王颖霞.延续性康复护理干预对脑卒中患者生存质量的临

床效果分析[J].医学研究,2019,001(006):80-80.

- [3] 王林.早期康复护理干预对脑卒中病人生存质量的影响探析[J].中国保健营养,2019,29(001):210-211.
- [4] 杨冬花.连续康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能和生命质量的影响[J].医疗装备,2019,032(001):158-159.
- [5] 石慧.康复护理对脑卒中患者生存质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(028):5468-5469.

(上接第 220 页)

提升统计人员的工作精神,同时统计队伍一旦建立就不要随意改动,确保基本的工作效率,保证按时按质量完成相应的统计工作。

3 结论

卫生统计工作是医院管理工作的重要内容,医院要实现现代化的管理,需要不断规范统计数据工作流程,以科学的规划提升统计数据的质量。随着信息化社会的到来,卫生统计数据应逐渐

适应信息技术的发展要求,从自身出发,完善内部统计结构,增强统计数据的质量。

[参考文献]

- [1] 刘依然.关于卫生统计数据质量存在的常见问题及改进意见[J].商情,2019,000(044):246.
- [2] 王东华.探究卫生统计数据质量中的不足和改进措施[J].养生保健指南,2018,000(008):266.

(上接第 221 页)

理委员会去进行管理,导致整个医药部门整体上比较松懈。实行医院药事管理,能够改变传统管理方式中存在的不足,提升了药剂师整体素质和技能水平,有利于促进我国医药事业更好的发展。

本次研究回顾性分析了于我院 4000 张处方,存在的不合格情况,以及从事药剂工作的 28 名药剂师对相关医药学知识掌握情况,对两组的进行对比统计学分析。分析结果显示:研究组的不合格率比较低,研究组药剂师掌握知识的程度相关数据显著优于比较组,而且有着较高的临床疗效,经过统计学分析, $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义。

综上所述,针对促进临床合理用药,采用医院药事管理的方式,能够显著提升使用药物的合理性,能够很好的使药剂师熟练

的掌握医药学的相关知识,可以提升临床治疗的整体效果,值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

- [1] 赵电红,郑利光,韩蕊,等.北京大学口腔医院药事管理工作的持续改进实践与思考[J].中国药事,2020,26(10):108-110.
- [2] 陈烈,刘芳,庄小英.医院药事管理信息系统的需求分析及应用研究[J].东南国防医药,2018,26(10):8-10.
- [3] 柴进伟,田英娜,田京辉,等.医院药事管理中精益化的应用成效[J].山东医学高等专科学校学报,2019,10(06):181-182.
- [4] 唐文茂.医院药事管理现状及对策的初步探讨[J].临床医药文献电子杂志,2018,2(22):4601-4602.

(上接第 222 页)

近年来随着中药需求量的不断增加,中药商家竞争越来越激烈,以次充好,以假乱真的现象越来越多,因此采购是控制中药质量的重要环节,采购工作人员需具备鉴别能力,熟练掌握中药的药效,通过正规的进货渠道采购。医生需设专人负责中药的库存管理,保证药物在正确的环境存放,定期盘点,清除不合格药物;加强药房工作者的培训,提高工作人员的业务能力^[4]。本研究中,实施规范化管理后中药房药品调剂准确率明显上升,药品调换率及不良事件发生率下降($P < 0.05$),说明规范化管理可降低中药房药品调剂错误率、降低不良事件发生率。本研究中,规范化管理实施后患者的满意度评分均高于实施前,医护满意度由 86.67% 上升至 100% ($P < 0.05$),说明在中药房实施规范化管理可提高医患满意度。

综上所述,实施规范化管理可提高中药房管理改善药品调剂

准确率,保证患者的用药安全,利于医患关系的和谐发展,值得推广与应用。

[参考文献]

- [1] 马姝,阎思佳等.应用品管圈降低门诊药房药品调配内部差错[J].药学服务与研究,2019,19(4):314-317.
- [2] 刘胜伟,何庆梅,金梅,等.品管圈在降低门诊药房调剂内差中的实践[J].检验医学与临床,2017,14(4):590-592.
- [3] 唐小川.中药质量规范化管理应用于中药房管理的效果研究[J].湖南中医药大学学报,2018,21(A01):94-94.
- [4] Bullock K C, Horne S. A Didactic Community Pharmacy Course to Improve Pharmacy Students' Clinical Skills and Business Management Knowledge[J]. American Journal of Pharmaceutical Education, 2019, 83(3):293-296.