

以“音”为药在脑卒中患者护理中的作用

元 云

海军青岛特勤疗养中心神经康复科 266071

【摘要】目的 探究音乐疗法在脑卒中患者护理中的作用。**方法** 抽取 2022 年-2023 年在我中心康复科患者 86 人，随机抽取各 43 人分为实验组和对照组，分别对两组人员进行常规对症治疗，实验组患者在常规护理中加以音乐疗法治疗。**结果** 两组患者干预后在康复训练积极性、护患满意度、日常生活能力等各项残损功能的恢复实验组明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.005$)。**结论** 在脑卒中患者的治疗护理中音乐疗法作为一种新型的辅助治疗能够有效的提高患者康复训练的依从性，对其回归家庭、社会起到了积极的临床效应。

【关键词】 音乐疗法；脑卒中；护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2024) 25-009-02

【基金项目】 青岛市医药卫生科研指导项目，《多靶点经颅直流电刺激对慢性意识障碍患者的疗效研究》，2022-WJZD218

随着我国老龄化日益加重，脑卒中作为老年患者高发病种之一。脑卒中又称“脑中风”，其发病因素比较复杂、多样，如高血压、糖尿病、心房颤动，不良的生活习惯，肥胖等等。根据发病原因分为出血性脑卒中、缺血性脑卒中，其中缺血性脑卒中占据了脑卒中患者的半数以上^[1]。因脑卒中发病迅速、病情加重快、预后差、致残率高^[2]，严重的威胁到整个家庭的幸福。在临床康复期中除了必要的治疗方法外，积极有效的护理干预同样重要，音乐治疗作为新的辅助治疗方法在康复期中对患者的情绪、残损功能的恢复起到积极作用，现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

抽取 2022 年-2023 年在我中心康复科患者 86 人，随机抽取各 43 人分为实验组和对照组。其中，对照组女 22 例，男 21 例；年龄在 55-83 岁，平均年龄 (62.41±8.81) 岁；基础病合并情况：合并高血压 21 例、糖尿病 22 例。实验组女 26 例，男 17 例；年龄在 54-82 岁，平均年龄 (61.98±9.23) 岁；基础病合并情况：合并高血压 16 例、糖尿病 28 例。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 入选标准

本次研究所选患者均经过 CT 检测并符合脑卒中的诊断标准，对此次研究有知情权并签署同意书，均排除含有认知障碍、重度阿尔茨海默病、抑郁、严重心功能障碍疾病的患者。

2 方法

2.1 对照组采用常规护理方法

(1) 基础护理：护理人员针对患者的病情治疗制定相应的护理计划，结合患者的基础病做好并发症的预防工作，在

康复初、中、末期及时对患者进行护理评估，调整护理计划，提高患者的住院需求。(2) 心理护理：脑卒中患者一旦发病后对自己的预后会产生一定程度的焦虑、恐惧、否定等不良情绪，护理人员需转换思维帮助患者正确面对问题，耐心倾听并积极的回应患者，取得患者的信任。教会患者正确面对疾病，可组织病友交流会请恢复快的患者交流经验，树立康复的信心。(3) 健康宣教：护理人员可通过图片、视频、现场授课等方式来通俗的讲解疾病，以提高患者的认知。(4) 康复训练：护理人员针对患者自身的情况帮助患者制定运动处方主要以患者的需求和日常生活能力指导为主，可与患者共同制定近期目标、远期目标，帮助患者尽快恢复残损的功能。

2.2 实验组除常规护理外加以音乐疗法干预

护理人员每周 5 次、每天两次各 30min 的音乐训练，患者着宽松舒适自己喜欢的衣着为主，不必强硬其着病服；环境安静，取舒适的姿势，以舒缓的轻音乐为主如钢琴曲、天鹅湖等，在治疗中指导患者放松身心随着音乐的律动调整呼吸，放空自己。

2.3 音乐疗法评价

对试验组分别对患者和陪护人员进行问卷调查，对音乐疗法进行评价。采用无记名填写。调查问卷的克隆巴赫系数为 0.866，具有较好的内部一致性信度。共计发放 80 份，回收 80 份，有效回收率为 100%，满意率 100%，均表示音乐疗法之后身体整体放松，情绪稳定，增加了康复治疗的动力。

2.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 软件对相关数据进行统计学分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

表 1：两组患者治疗干预后的比较

组别	时间	精神健康	康复训练依从性	残损功能提高	社会功能
对照组	护理前	3.54±1.58	50.12±7.24	58.89±6.33	55.26±3.21
	护理后	6.19±4.26	57.82±8.93	69.56±9.70	64.62±4.98
实验组	护理前	4.22±2.03	49.25±6.21	60.25±5.98	56.25±3.62
	护理后	14.56±5.28	72.59±10.12	85.39±9.22	81.31±5.14

3 讨论

音乐疗法是一门集音乐、医学、心理学为一体的新兴的边缘学科，它是通过音乐进行心理治疗，以音乐促进身心健康和培养人的积极性，属于应用心理学的范畴。具有改善大

脑皮层功能、调节情绪、辅助治疗心神疾病等作用。

脑卒中患者大多有一定的心理障碍在药物治疗下是无法有效的缓解患者的不良情绪，合理有效的护理方式在患者康

(下转第 11 页)

手部消毒, 并更换无菌服, 保障病患不受外界细菌的侵害, 有效预防交叉感染的发生。(5) 体位护理。在保障患者病情稳定的前提下, 为进一步提升患者的通气功能及有效避免食物反流和胃肠道不适等症状, 护理人员适当将患者的床头抬高至 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$, 提升患者的整体舒适度和治疗效果。并根据患者的具体情况, 如呼吸、血液循环情况灵活调整不同的体位。(6) 心理护理干预。护理人员密切注意患者心理状态的变化, 为进一步增强患者的治疗信心, 护理人员在患者意识状态较好时, 适当地向其分享一些成功的治疗案例, 点燃患者对康复的希望, 护理操作时动作轻柔并积极给予鼓励, 使患者感受到关爱。(7) 规范化消毒护理。重症监护室患者所有物品需保持清洁、干燥与完好性, 一旦发现物品出现污染, 立即进行消毒, 所有一次性无菌用品均严格按照说明进行使用。此外, 在应用紫外线消毒灯时, 时刻确保消毒灯不会直接照射到人。对于直接接触患者身体的床上用品, 严格执行一人一更换的原则, 以降低交叉感染的风险。对于住院时间较长的患者, 为确保其健康与安全需每周更换相关物品。

1.3 观察指标

1.3.1 呼吸机相关性肺炎发生率

记录患者治疗过程中呼吸机相关性肺炎的发生情况, 计算发生率 = 出现呼吸机相关性肺炎患者例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 护理满意度

在患者结束治疗当天, 以不记名方式利用自制满意度调查表进行护理满意度调查记录, 60 分及以下为不满意, 61 分至 80 分为满意, 81 分至 100 分为非常满意。护理满意度 = 满意率 + 非常满意率。

1.3.2 机械通气时间及 ICU 住院时间

记录患者治疗过程中使用器械进行机械通气时间, 以及从转入 ICU 住院起至转出 ICU 的时间。

1.4 统计学方法

在本次研究中使用 SPSS22.0 统计学软件分析数据信息, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 采用 t 检验; n (%) 表示计数资料, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者呼吸机相关性肺炎发生率、护理满意度对比

观察组呼吸机相关性肺炎发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$), 详细数据见表 1。

2.2 两组机械通气时间及 ICU 住院时间对比

观察组机械通气时间及 ICU 住院时间均显著低于对照 ($P < 0.05$), 详细数据见表 2。

3 讨论

在重症监护室中, 往往由于病情严重, 患者需要呼吸机辅助呼吸, 但这也增加患者患上呼吸机相关性肺炎的风险。优质护理干预活动不仅仅是一套固定的护理流程, 更是一种全方位、人性化的护理理念^[3]。优质护理干预强调对患者病情状况的细致评估, 对护理措施的严谨制定, 对可能出现的并发症的针对性预防, 通过构建良好的护患关系, 让患者及家属对治疗和护理过程有更深入的理解和信任。对于呼吸机相关性肺炎患者而言, 炎症反应可能会进一步加剧患者的病情, 对患者的健康状况造成不利影响, 也会干扰临床治疗的效果, 使得治疗过程更为复杂和困难。通过科学的护理手段, 如呼吸道管理、体位调整、吸痰护理等, 可以有效地减轻患者的炎症反应, 进一步促进患者的康复。同时, 对呼吸机相关性肺炎患者进行规范化消毒护理、呼吸机管理、人工气道护理以及口腔护理等, 可缩短患者的住院时间, 患者能够更快地恢复健康, 早日回归正常生活。本次研究结果表明, 观察组的临床治疗效果要优于对照组临床治疗效果, 证实了优质护理的效果。

综上所述, 对重症监护室呼吸机治疗患者实施优质护理, 不仅有助于降低患者的炎症指标, 有效缩短住院时间, 还能构建良好的护患关系, 充分体现了现代医疗的人性化关怀和专业性, 值得在临床中广泛应用和推广。

参考文献:

- [1] 陈琳. 规范化消毒护理结合集束护理干预重症监护病房患者预防呼吸机相关性肺炎感染的效果研究 [J]. 婚育与健康, 2023, 29(19):157-159.
- [2] 陈花霞. 针对性护理干预对 ICU 呼吸机相关性肺炎的预防及患者心理的影响 [J]. 人人健康, 2022(9):114-116.
- [3] 鹿丹丹. 优质护理干预对重症监护室呼吸机相关性肺炎的预防效果及睡眠质量的影响 [J]. 中国标准化, 2021(24):234-236.

组别	例数	相关性肺炎发生率	护理满意度
观察组	35	2 (5.71%)	34 (97.14%)
对照组	35	5 (14.29%)	28 (80%)
χ^2		9.844	9.652
p		0.000	0.000

组别	例数	机械通气时间 (h)	ICU 住院时间 (h)
观察组	35	7.12 \pm 0.19	10.18 \pm 1.15
对照组	35	9.84 \pm 0.12	12.72 \pm 1.07
t		8.653	7.442
p		0.000	0.000

参考文献:

- [1] 中国中西医结合学会急救医学专业委员会, 方邦江, 李志军, 等. 中国急性缺血性脑卒中中西医结合急诊诊治专家共识 [J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30 (3): 193-197.
- [2] 郭娜飞, 王倩, 周海霞, 等. 进展性缺血性脑卒中的危险因素分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10 (3): 9-11.
- [3] 徐江华, 王宁. 叙事健康教育模式对脑卒中患者自我管理效能感的影响 [J]. 湖北医药学院学报, 2016, 35 (1): 94-98.
- [4] 李兰华, 郑健. 中西医结合治疗在脑卒中后疲劳康复中的效果观察 [J]. 世界中医药, 2014, 9 (9): 1155-1157, 1161.

(上接第 9 页)

复期间具有重要的辅助作用。通过本次研究结果显示, 实验组无论从康复的依从性以及残损功能的恢复都优于对照组, 表明音乐疗法具有积极的作用。音乐疗法主要刺激患者的听觉神经从而对大脑皮层起到刺激作用, 从而改善患者的心理状态, 同时护理人员加以积极有效的康复指导、健康教育、日常护理等方式从细节出发以整体护理为主, 提高患者的依从性, 对其改善生活质量及降低心理情绪具有良好的临床价值^[3-4]。

综上所述以“音”为药的护理模式运用在脑卒中患者中具有显著的成效, 值得继续应用于临床中。