

中风护理单元对中风患者生存质量影响的研究

庞志凌

广西壮族自治区总工会陆川温泉疗养院, 广西 玉林 537700

【摘要】目的: 研究中风护理单元对中风患者生存质量的影响。**方法:** 随机选取我院 2018 年 4 月至 2019 年 4 月收治的中风患者 100 例, 将其随机均分为对照组和观察组, 对照组使用常规护理方法, 观察组患者使用中风护理单元的方法进行护理, 对两组患者生存质量及神经功能评分进行对比。**结果:** 观察组患者的生活质量评分明显高于对照组患者, 具有统计学意义, $P < 0.05$, 且观察组患者神经功能缺损评分低于对照组, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论:** 对中风患者常规护理中实施中风护理单元可以有效提高患者的生存质量, 并且还能减轻患者神经功能缺损的情况, 所以应该被临床应用。

【关键词】 中风护理单元; 中风; 生存质量; 影响

有关研究表明, 我国中风患者发病率每年都在不断地上升, 致残率高, 对患者的生活质量造成严重影响, 患者大多都会出现口鼻歪斜、肢体麻木偏瘫的症状, 所以对患者实施有效护理就显得尤为重要[1]。本文主要对中风患者应用中风护理单元护理的生存质量进行研究。

1 临床资料

1.1 一般资料

随机选取我院 2018 年 4 月至 2019 年 4 月收治的中风患者 100 例, 将其随机均分为对照组和观察组, 对照组患者男性 23 例, 女性 27 例, 年龄 40~75 岁, 平均年龄 (62.5 ± 4.2) 岁, 观察组患者男性 22 例, 女性 28 例, 年龄 42~78 岁, 平均年龄 (64.6 ± 4.5) 岁。所有患者经过检查均符合中风的诊断标准, 并且排除患有严重心血管疾病、精神障碍及认知障碍的患者, 两组患者在一般资料对比中无统计学意义, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者采用常规护理方法。

1.2.2 观察组

观察组使用中风护理单元对患者进行护理, 具体内容如下: (1) 对患者进行全面检查, 通过对患者病史、病情发展、疾病诱因及生理心理状况的评估, 为其制定科学合理的护理方案。(2) 首先护理人员在患者入院后应向患者及其家属讲解疾病的相关知识, 包括治疗方法、效果及后期注意事项等, 了解患者对疾病的掌握情况, 有针对性的进行宣教。另外患者因为过度担心, 会有不同程度焦虑、恐惧等心理, 护理人员要鼓励患者积极面对, 并使其家属多陪伴支持患者, 增强其自信心, 从而缓解不良情绪的发生。其次护理人员要有目的的对患者实施护理, 密切观察患者生命体征及病情的变化, 从饮食、环境等多方面对患者进行全面护理。最后, 对在护理中容易出现褥疮或感染的患者, 定期更换床单和衣物, 定时翻身拍背, 并保持病房干净整洁, 另外还要注意通风保证病房空气流通[2]。(3) 有肢体障碍的患者给予良肢位的摆放和及早进行康复锻炼, 在进行治疗时为了使其能快速恢复, 可以对患者进行针灸或按摩等。有吞咽障碍的患者给予吞咽障碍康复治疗。有言语障碍的患者给予语言康复锻炼。(4) 从患者入院开始就对患者进行健康教育知识的普及, 并且还要应用在整个护理工作中, 另外护理人员要对患者反复出现的问题进行总结分析, 制定合理的知识普及的计划, 对于理解能力较差的患者可以采用一对一的宣教方式, 以此来加强患者对护理工作的依从性。

1.3 评价指标

对两组患者护理前后生存质量及神经功能缺损评分进行对比。应用脑卒中专门化生存质量量表(SS-QOL)对患者的生活质量进行评价, 量表中包括社会功能、精神健康、情感职能、生理功能等项目, 采用 5 级评分制度, 得分越高证明患者的生存质量越高。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 统计软件处理实验数据, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料采用配对 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后生存质量评分对比

与对照组患者生存质量评分相比, 观察组优于对照组, 具有统计学意义, $P < 0.05$ 。如表 1 所示。

表 1 两组患者生存质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	50	199.23 $\pm$ 5.21	225.42 $\pm$ 2.73
对照组	50	200.55 $\pm$ 5.32	207.34 $\pm$ 3.42
t	/	1.253	29.215
P	/	>0.05	<0.05

2.2 两组患者护理前后 NIHSS 评分对比

与对照组患者护理后 NIHSS 对比, 观察组评分低于对照组, 具有统计学意义, $P < 0.05$ 。如表 2 所示。

表 2 两组患者护理前后 NIHSS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	50	18.7 $\pm$ 4.2	8.2 $\pm$ 2.1
对照组	50	18.1 $\pm$ 4.6	13.4 $\pm$ 3.4
t	/	0.681	9.201
P	/	>0.05	<0.05

3 讨论

中风是脑血管受到阻碍对患者脑组织造成缺血或缺氧的现象, 其患者的主要症状表现为肢体麻木、偏瘫等, 老年人因为随着年龄的增长, 身体各机能也在不断的退化, 同时还可能伴随其他的慢性疾病, 所以就很容易出现中风[3]。中风患者因为生活能力下降, 必须要得到家人的照顾, 另外护理措施也是必不可少的一部分。中风患者因为病情, 心理和生理方面都会受到影响, 所以在护理过程中要对患者进行心理疏导, 使其能正确的面对疾病并积极的进行治疗。近几年来, 中风护理单元被应用在中风患者的护理工作中, 它与常规护理相比更具意义, 它会根据患者的具体情况制定科学合理的护理计划, 并从多方面对患者进行全面护理, 为患者的快速康复提供了巨大帮助, 不仅能减少不良事件的发生, 还能增加患者的治疗效果以及生存质量[4]。此外通过对患者健康教育知识的普及, 使患者及其家属更进一步的了解疾病, 提高患者的依从性, 使其能在治疗和护理时积极配合, 同时也有利于建立良好的护患关系, 极大程度避免了医疗纠纷的发生。本次研究结果显示观察组患者的生存质量明显优于对照组, 且观察组患者的 NIHSS 评分明显低于对照组患者, 具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对中风患者应用中风护理单元的方法不仅能减轻患者神经功能受损的情况, 还能提高患者的生存质量, 所以应该被临床广泛应用。

参考文献

- [1]李恩萍,孙爱敏,李娜.中风护理单元对中风患者生存质量影响的研究分析[J].中国医药指南,2017(36):233-234.
- [2]朱霜芝.对脑中风后遗症患者进行院内全面护理对其生活质量的影响[J].当代医药论丛,2018,16(5):282-283.
- [3]谷红杰.基于患者为中心的中风护理单元对中风患者日常生活能力及应对方式的作用分析[J].中国中医急症,2017,26(2):374-376.
- [4]王改勤.探讨中风护理单元对中风患者日常生活能力及应对方式的影响[J].中国继续医学教育,2016,8(12):217-218.