

品管圈活动提高脑卒中偏瘫患者抗痉挛体位摆放规范执行率的影响研究

杨 蕾

(黑龙江省医院 黑龙江哈尔滨 150036)

【摘要】目的: 研究品管圈活动提高脑卒中偏瘫患者抗痉挛体位摆放规范执行率的影响。**方法:** 选择我院 2017 年 4 月至 2018 年 4 月收治的未开展品管圈活动的脑卒中偏瘫患者 24 例设为对照组; 选择我院 2018 年 4 月至 2019 年 4 月收治的开展品管圈活动的脑卒中偏瘫患者 24 例设为观察组, 将品管圈开展前后两组患者抗痉挛体位摆放规范执行率进行对比。**结果:** 同对照组相比, 开展品管圈活动后观察组患者的焦虑抑郁情绪明显改善、护理依从性及抗痉挛体位摆放规范执行率均得到明显提高, 两组数据具备显著差异 ($P < 0.05$)。**结论:** 对脑卒中偏瘫患者患者采取品管圈活动, 可有效改善患者不良心理状态, 提高患者护理依从性及抗痉挛体位摆放规范执行率。

【关键词】 品管圈活动; 脑卒中偏瘫; 抗痉挛; 体位摆放; 规范执行率

脑卒中是一种发病率较高的脑血管疾病, 偏瘫是该病的常见后遗症, 由于患者长期卧床, 若得不到良好的护理干预, 极易发生压疮及静脉血栓形成, 因此影响患者的治疗效果。所以, 应加强对脑卒中偏瘫患者的护理研究, 通过良好的护理提高临床治疗效果。为此, 此次研究详细分析了品管圈活动提高脑卒中偏瘫患者抗痉挛体位摆放规范执行率的影响, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文中选取 2017 年 4 月-2018 年 4 月我院未开展品管圈活动时收治的脑卒中偏瘫患者 24 例, 定为对照组; 2018 年 4 月-2019 年 4 月开展品管圈活动时收治的 24 例脑卒中偏瘫患者定为观察组, 对照组男=14 例, 女=10 例, 年龄 41-78 岁, 中位年龄 (59.5 ± 3.5) 岁; 观察组男=13 例, 女=11 例, 年龄 42-78 岁, 中位年龄 (60.0 ± 3.6) 岁。两组基础资料无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采取常规优质护理; 观察组患者在此基础上添加了品管圈活动。①计划: 及时对患者的个人信息、病情及心理状态进行评估分析, 根据分析结果, 制定针对性的护理方案。②实施: 加强护士培训, 提高护理人员对肢体摆放的理论知识、操作技能及对肢体摆放的正确认知, 确保护理人员在对患者进行肢体摆放时能够做到标准化; ③加强对患者的健康教育, 为患者讲解脑卒中的发生因素、偏瘫

的危险性、日常相关注意事项及抗痉挛体位摆放的重要性, 并要耐心解答患者心中存在的疑问, 减轻患者过度恐慌焦虑情绪; ④要加强患者的生命体征监测及日常监管力度, 避免患者发生跌倒及坠床等意外事件; 为患者选取适合的垫枕及患肢辅助用具, 做好患者的卫生护理及体位调整, 避免发生感染及下肢静脉血栓形成现象; 给予患者合理的饮食指导, 饮食要以清淡、营养均衡和易消化为主, 提高机体免疫能力^[1]。

1.3 观察标准

两组患者护理前后焦虑、抑郁情绪评分采用焦虑和抑郁评分量表进行评分判定, 总分值为 100 分, 最终分数越高表明上述指标越差; 记录对比两组患者开展品管圈活动前后护理依从性及体位摆放规范执行率; 护理依从性采用调查问卷的方式进行评分, 满分为 10 分, 分数越高依从性越好。

1.4 统计学方法

应用 SPSS20.0 软件处理数据, 计量数据=($\bar{X} \pm s$) 描述及 t 检验; 计数数据=n (%) 描述及 χ^2 检验, 当数据差异显著时为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组计量数据对比

护理前两组患者的不良情绪及生存质量各项指标评分相比差异较小 ($P > 0.05$); 护理后两组上述指标相比, 观察组患者有显著优势 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组各项指标评分对比详情(n=24, $\bar{X} \pm s$)

组别	焦虑		抑郁		依从性	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	86.3 ± 3.1	44.3 ± 1.2	84.4 ± 2.2	47.2 ± 1.2	6.2 ± 0.8	9.5 ± 0.5
对照组	86.5 ± 3.2	63.2 ± 1.6	84.5 ± 2.3	68.6 ± 1.5	6.1 ± 0.7	8.9 ± 0.4
T	0.2199	46.2953	0.1539	54.5765	0.4608	4.5905
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者体位摆放规范执行率对比情况

记录结果显示, 观察与对照两组患者的最终体位摆放规范执行率分别为 91.7%(22/24)例、66.7%(16/24)例, 相比之下观察组执行效果较好, 组间数据差异显著 ($\chi^2=4.5474$, $P < 0.05$)。

3 讨论

脑卒中的发病率较高, 其主要在中老年群体中发病, 该病救治后的致残率较高, 患病后会导致患者出现昏倒、瘫痪、口角歪斜及言语障碍等症状。由于患者失去自理能力, 加之患者受到疾病的影响, 均存在不同程度的焦虑情绪, 从而降低了患者的护理依从性及生活质量。据相关研究表明, 正确的康复体位护理, 可有效促进患者恢复健康, 预防脑卒中偏瘫患者痉挛及减少患者并发症现象发生^[2]。为此, 在此次研究中, 将品管圈活动应用于脑卒中偏瘫患者的护理当中, 并已取得了较好的护理效果。品管圈活动是通过建立护理小组, 为患者制定出一套科学合理的护理方案; 在护理过程中首先加强护士培训, 提高护理人员对肢体摆放操作技能及认知度; 并通过加强健康教育,

提高了患者及家属对疾病和正确体位摆放的的认知度及依从性; 通过加强监护力度, 减少患者不良事件发生; 并通过心理疏导, 改善患者和家属烦躁不安的情绪, 使患者能够拥有良好心态面对治疗。通过加强饮食干预, 帮助患者提高机体免疫能力^[3]。在本文分析结果中也有显示, 观察组患者通过添加品管圈活动后, 焦虑抑郁情绪、依从性及体位摆放规范执行率与采用常规护理的对照组相比均具备明显优势。

综上所述, 品管圈活动对提高脑卒中偏瘫患者护理效果及促进患者身体恢复速度起到了关键性的作用。

参考文献

- [1]孟鸿燕, 郝艳琴, 韩燕. 品管圈活动在提高脑卒中偏瘫病人康复体位摆放依从性中的应用[J]. 全科护理, 2018, 16(32): 82-84.
- [2]鲁娟娟, 薛芬, 和振娜, 等. 品管圈在降低脑卒中偏瘫患者良肢位摆放不合格率中的应用[J]. 中国医药指南, 2017, 15(14): 169-170.
- [3]杨啸燕, 颜丽娜, 饶高峰, 等. 品管圈活动在脑卒中后抑郁患者恢复期康复治疗中的应用[J]. 中国基层医药, 2017, 24(10): 1441-1444.