

人性化护理对脑卒中患者康复的效果分析

佟颖 许丽丽 刘晓录 何燕

泗洪医院 江苏 宿迁 223900

【摘要】目的：分析脑卒中后吞咽障碍患者康复中应用人性化护理的临床效果。**方法：**本次总共抽取120例病例展开研究，年限截止为2019年1月~2021年4月，均经临床确诊为脑卒中，对比研究以随机法展开，分为对比组（60例）与分析组（60例）。分析组应用人性化护理，对比组应用常规护理。研究结束后2组间对比满意度、心理状态、生活质量及吞咽功能情况等数据，以评定效果。**结果：**研究结束后，2组间对比满意度数据，分析组优于对比组（ $P < 0.05$ ）。研究结束后，2组间对比心理状态数据，分析组优于对比组（ $P < 0.05$ ）。研究结束后，2组间对比生活质量数据，分析组优于对比组（ $P < 0.05$ ）。研究结束后，2组间对比吞咽功能情况数据，分析组优于对比组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**脑卒中后吞咽障碍患者康复中应用人性化护理能有效改善患者吞咽功能和心理状态，提高患者生活质量，提高总满意率。

【关键词】：人性化护理；脑卒中；吞咽障碍；康复效果

Effect analysis of humanized nursing on rehabilitation of cerebral apoplexy patients

Ying Tong Lili Xu Xiaolu Liu Yan He

Sihong Hospital, Jiangsu, Suqian, 223900

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of humanized nursing in rehabilitation of patients with dysphagia after stroke. Methods: A total of 120 cases were selected to carry out the study, with the time limit from January 2019.04 to April 2021.all of them were clinically diagnosed as stroke. The comparative study was carried out by random method, and they were divided into comparison group (60 cases) and analysis group (60 cases). Humanized nursing was used in the analysis group and routine nursing was used in the contrast group. At the end of the study, the data of satisfaction, psychological state, quality of life and swallowing function were compared between the two groups to evaluate the effect. Results: After the study, the satisfaction data between the two groups were compared, and the analysis group was better than the control group ($P < 0.05$). At the end of the study, psychological status data were compared between the two groups, and the analysis group was better than the control group ($P < 0.05$). After the study, the quality of life data between the two groups was compared, and the analysis group was better than the control group ($P < 0.05$). At the end of the study, the data of swallowing function in the analysis group was better than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Humanized nursing can effectively improve the swallowing function and psychological state of patients with dysphagia after stroke, improve the quality of life of patients, and improve the total satisfaction rate.

Keywords: Humanized nursing; Stroke; Dysphagia; Effect of rehabilitation

脑卒中是临床常见的危机重症之一，多发于中老年群体中。社会快速发展，人们生活习惯发生较大改变，脑卒中发病率逐年升高^[1]。该后遗症会导致患者出现营养不良、脱水及吸入性肺炎等并发症，严重威胁患者的生命安全和身体健康^[2-3]。研究表明，对患者尽早进行吞咽功能评估，早期发现障碍后给予患者康复训练和科学的护理，能有效预防并发症，提高日常生活能力^[4]。本文总共抽取120例病例展开研究，年限截止为2019年1月~2021年4月，均经临床确诊为脑卒中，对比研究以随机法展开，分为对比组（60例）与分析组（60例），研究了人性化护理对脑卒中后吞咽障碍患者康复的效果分析，现将研究情况做以下阐述：

1 资料与方法

1.1 资料

本次总共抽取120例病例展开研究，年限截止为2019年1月~2021年4月，均经临床确诊为脑卒中，对比研究以随机法展开，分为对比组（60例）与分析组（60例）。研究开展前统计处理2组基本资料，其中男女比例为37:23（分析组）和36:24（对比组）；所选病例年龄范围位于52~80岁之间，2组均值统计结果分别为（63.32±9.48）岁（分析组）、（64.19±10.37）岁（对比组）。通过对各项数据经 X^2 、 T 值检验分析，若 $P > 0.05$ ，说明研究可开展。

1.2 方法

对比组应用常规护理，包括疾病知识普及、心理疏导、基础干预、病情监测及用药护理等。分析组应用人性化护理，

具体如下：（1）心理干预：该病患者出现吞咽障碍后伴语言障碍、肢体功能障碍等，生活基本无法自理，进食时极易发生误吸、呛咳，从而使患者出现恐惧、焦虑等负面情绪，降低患者治疗积极性；因此护士在指导患者康复训练时，积极与患者交流，评估患者心理状态，分析患者出现负面情绪原因，采取针对性措施疏导患者心理，缓解患者心理压力，积极引导患者排除不良情绪，提高治疗依从性；同时鼓励家属给予患者鼓励，积极参与患者康复训练，多陪伴患者，给予患者精神支持。（2）健康宣教：护士根据患者实际情况采取个性化方式进行疾病知识普及，如发放宣传册、一对一讲解、开展知识讲座等，努力提高患者及家属疾病认知，增加治疗信心。对病房进行布置，在走廊醒目位置张贴疾病宣传彩页，方便家属随时学习；邀请家属关注科室微信或QQ群，定期发送疾病资料，告知家属及患者可在线咨询相关问题；由管床护士根据患者实际情况制定个性化护理方案，及时解决患者问题，指导患者健康饮食和科学锻炼。对患者的吞咽功能进行动态评估，及时更新护理方案，尽量满足患者要求；监测患者病情发展，加强病房巡视，一旦发现异常及时告知医师对症处理。（3）个性化护理：对患者进行个性化护理干预，如根据患者的血压、血糖及体质等情况个性化制定饮食计划，对每日饮食进行设定；对患者吞咽功能进行锻炼指导，训练遵循有易至难的原则；当患者进食时保持环境安静，并集中注意力，严禁一边说笑一边进食；进食时指导患者采取合理体位，食物的温度控制在适宜范围内等。

1.3 评价指标

研究结束后2组间对比满意度（工具为自制问卷，调查评估满分100分，分为满意（>90分）、不满意（<60分）、一般（60~89分）等选项。）、心理状态（评估抑郁/焦虑心理，应用工具为SDS/SAS自评量表^[5]，心理越佳各项分值越低。）、生活质量（具为WHOQOL~BREF量表，评分项目包括4项，涉及周围环境、社会关系、心理及生理健康，各项功能越好分值越高。）、及吞咽功能情况（评估吞咽状况，工具为标准吞咽功能评估量表^[7]（SSA），分值越低越好；和中文版吞咽功能评估量表（GUSS），轻度障碍得分为15~19分，中毒障碍得分为10~14分，严重障碍得分为0~9分。）等数据，以评定效果。

1.4 分析数据

研究中各项数据以评价指标为准，在SPSS22.0软件中对结果数据加以处理，以T值、 χ^2 检验为统计方法，结果资料分别经 $\bar{x} \pm s$ （均数加减标准差）和[n（%）]（例、百分率）来表示，分别对应计量和计数值，若P值显示为<0.05，

则差异符合统计意义。

2 结果

2.1 对比满意度

研究结束后，对比组30例满意，15例不满意，15例一般，总满意率为75.00%；分析组35例满意，2例不满意，23例一般，总满意率为96.67%；2组间对比满意度数据，分析组优于对比组（ $P<0.05$ ）。

2.2 对比心理状态

护理干预前，对比组SAS评分为（43.66±5.24）分，SDS评分为（35.27±5.15）分；分析组分别为（44.10±5.62）分、（35.68±5.42）分；两组数据对比差异不明显（ $P>0.05$ ）。研究结束后，对比组SAS评分为（42.29±5.34）分，SDS评分为（40.05±6.10）分；分析组SAS评分为（34.56±3.67）分，SDS评分为（31.27±4.58）分；2组间对比心理状态数据，分析组优于对比组（ $P<0.05$ ）。

2.3 对比生活质量

研究结束后，对比组周围环境（56.14±2.03）分，社会关系（63.44±7.93）分，心理（57.15±1.23）分，生理健康（52.95±8.17）分；分析组周围环境（67.26±3.34）分，社会关系（73.17±8.23）分，心理（68.94±1.53）分，生理健康（65.44±6.71）分；2组间对比生活质量数据，分析组优于对比组（ $P<0.05$ ）。

2.4 对比吞咽功能

护理干预前，对比组SSA评分（36.85±5.62）分，GUSS评分（7.32±1.82）分；分析组分别为（36.16±5.45）分、（7.22±1.61）分；两组数据对比差异不明显（ $P>0.05$ ）。研究结束后，对比组SSA评分（30.12±2.53）分，GUSS评分（14.53±2.06）分；分析组SSA评分（24.63±3.44）分，GUSS评分（19.43±2.52）分；2组间对比吞咽功能情况数据，分析组优于对比组（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

脑卒中患者临床最常见的并发症之一为吞咽障碍，其特点是高发生率，一般以反复发热、进食量减少、进食缓慢、饮水呛咳等为主要临床表现，若不及时干预，将会引发吸入性肺炎、营养不良等并发症，严重影响患者预后，甚至威胁患者生命安全。若患者出现吞咽障碍后不及时进行功能锻炼，则会导致病情进一步加重，甚至对其进行产生不利影响，病情较轻者可能对其营养摄取和发音产生不利，且患者极易出现一些负面情，如自我否定抑、抑郁、焦虑等；病情较重者可能引发一系列严重并发症，例如窒息、肺部感染、营养不良等，从而对患者的生命安全造成严重危险，所以针对此类患者加强康复干预尤为关键。

综上,脑卒中后吞咽障碍患者康复中应用人性化护理能 高总满意率。
有效改善患者吞咽功能和心理状态,提高患者生活质量,提

参考文献:

- [1] 刘爱华,白亚娟,张晓宇,等.人性化护理对脑卒中后吞咽障碍患者康复的效果观察[J].中国实用神经疾病杂志,2019,22(12):1377-1381.
- [2] 曾海金,张玉萍,梁桂花,等.人性化干预管理联合九步口腔操及间歇口置管指导在脑卒中后吞咽障碍病人中的应用研究[J].全科护理,2020,18(33):4610-4613.
- [3] 黄少曼,林凯胜,林育微,等.急性脑卒中吞咽障碍患者实施早期康复护理的效果[J].中外医学研究,2022,20(3):74-78.
- [4] 秦海霞,张铃铃,覃勤.延续护理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用进展[J].护士进修杂志,2021,36(24):2246-2250,2260.
- [5] 徐艳华,李熠,戚仁佳,等.摄食训练结合改良康复护理吞咽操对脑卒中吞咽障碍康复患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(3):97-100.