

精准护理模式在脑卒中患者康复专科护理中的应用

占甜

(南昌大学第二附属医院 江西南昌 330006)

摘要: 目的 探究精准护理模式在脑卒中患者康复专科护理中的应用体会。方法 选择 2021 年 5 月~2022 年 6 月本院收治的 70 例脑卒中患者为调研目标,按照随机抽样法分为对照组和观察组,各 35 例。护理模式分别是常规护理、精准护理模式,最终对比调研目标的应用效果。结果 观察组护理效果、生活质量、护理满意评分均高于对照组,负面情绪低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 给予脑卒中患者实施精准护理模式,有助于提升生活水平,减少负面情绪,提高护理满意度,应用价值显著。

关键词: 精准护理模式;脑卒中;护理效果

脑卒中是指由于脑部血管破裂或血管阻塞导致脑组织损伤的突发性脑部疾病,致残率、致死率较高,严重威胁患者生命安全。该病的发生与多种因素相关,比如血管堵塞,长期抽烟,受到外力损伤等^[1]。多数脑卒中患者会产生意识障碍,致使人体在应激状态下新陈代谢紊乱,从而导致营养不良现象发生。基于此,治疗期间要高度注重对该类患者的护理管理服务,从而强化预后效果,全面优化护理质量^[2]。相关资料显示,精准护理模式可以有效提高脑卒中患者恢复速度,护理效果显著^[3]。本文主要分析精准护理模式在脑卒中患者康复专科护理中的应用体会,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 5 月~2022 年 6 月本院收治的 70 例脑卒中患者为调研目标,按照随机抽样法分为对照组和观察组,各 35 例。纳入标准:①首次发病,且未有其他疾病后遗症;②能够独立完成问卷填写;③知情自愿参加。排除标准:①多器官衰竭者;②认知障碍;③精神异常。两组患者一般资料相互比较后,存在可分析性 ($P > 0.05$),允许继续进行研究,主要详细数据如表 1 所示。

表 1 比较两组一般资料 [n=35; %]

类别		对照组	观察组
性别	男	20 (57.14)	23 (65.71)
	女	15 (42.86)	12 (34.29)
年龄	40 岁及以下	3 (8.57)	2 (5.71)
	41~60 岁	12 (34.29)	14 (40.00)
	61 岁及以上	20 (57.14)	19 (54.29)
脑卒中类型	脑梗死	24 (68.57)	22 (62.86)
	脑出血	11 (31.43)	13 (37.14)
教育程度	小学	4 (11.43)	5 (14.29)
	初中	11 (31.43)	10 (28.57)
	高中	14 (40.00)	13 (37.14)
	大学	6 (17.14)	7 (20.00)
居住环境	农村	20 (57.14)	21 (60.00)
	城市	15 (42.86)	14 (40.00)

1.2 方法

对照组运用常规护理,依据常规护理操作规范进行基础护理。

观察组运用精准护理模式,主要包含 6 个方面。(1)设立精准护理模式小组:在基于临床常规护理条件下,根据患者具体营养情况,成立针对性精准护理模式小组,组内成员由取得康复专科护

士证书的护理人员组成,护士长作为护理组长进行管理、培训与监督。护理人员应用专业知识对患者合理实施康复护理。(2)施展精准护理模式:①患者长期卧床休养会产生褥疮,护理人员要及时地为患者擦洗、翻身、扣背,促进其血液循环,防止褥疮进一步扩散。②根据患者康复情况进行饮食方案调整,饮食应以清淡、低脂类食物为主,少食多餐。针对咀嚼功能失调的患者,因其伸舌活动不便,应协助其进食,且食物应以稀软为主。③每日对患者进行按摩,时间控制在 25 分钟;并对其进行被动锻炼,主要进行关节拉伸,康复强度根据患者康复情况进行调整。当患者恢复良好,能够进行主动训练时,护理人员可指导患者进行康复训练,如控制训练,指导患者仰卧位,首先将肩部屈曲,然后双手前伸去触摸对侧肩部,反复训练,待到患者可以自如控制肘屈伸后,适当加强训练。(3)加强心理指导:在患者康复期间,护理人员应尊重和关心患者,适当运用一些肢体语言,主动搀扶患者,使患者感觉到被关心、被尊重,取得患者信任,融洽护患关系,及时帮助患者解决具体问题,做好解释、安慰鼓励工作,增强患者治疗疾病的信心和决心,提高患者治疗的依从性。日常多与患者沟通交流,维持友好的关系,降低其因陌生对护理人员的不信任感,用微笑和体贴的语言化解患者不良情绪,构建和谐医患关系。(4)认真对待交接工作:交接时认真对接患者护理资料,核对护理内容与注意事项,加强夜间巡视,并将所有工作内容进行详细记录。(5)进行健康教育:日常医护交流过程中,护理人员需选取最佳、最亲切地称呼进行交流,将住院期间的治疗、护理、检查等流程内容进行详细解说,使其能够全面了解治疗情况,可以配合医护实施救治措施。(6)支持性心理疏导:治疗期间,护理人员还需对陪护家属进行健康宣教,给予其理解安慰,并告知其积极陪伴的重要性,让其保持情绪稳定,全程积极配合,并鼓励家属对患者予以帮助,更多的陪伴患者,满足患者的心理需求,减少心理负担,利于病情康复。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组护理效果,包括临床症状改善:生活可以自理;临床症状缓解:可以自理,仍需他人帮助;临床症状严重:不符合以上标准。

1.3.2 比较两组生活质量,以本院自制调查问卷评估,得分高者为佳。

1.3.3 比较两组护理满意评分,采用本院自制调查问卷,分值区间为 0~100 分,分值越高越好。

1.3.4 比较两组负面情绪,包括焦虑、抑郁及恐惧。以本院自制

调查问卷评估, 分值与负面情绪呈负相关。

1.4 统计学分析

统计学 SPSS24.0 软件, 以卡方形式对比 (%) 率计量资料, 以 t 形式对比 (均数 ± 标准差) 计数资料, 结果有显著差异 (P < 0.05)。

2 结果

2.1 护理效果

对照组护理有效率更低 (P < 0.05), 如表 2。

表 2 比较两组护理效果 [n(%)]

组别	临床症状改		临床症状缓		临床症状严		有效率
	善	解	解	重	重	重	
对照组 (n=35)	18 (51.43)	10 (28.57)	7 (20.00)	28 (80.00)			
观察组 (n=35)	25 (71.43)	9 (25.71)	1 (2.86)	34 (97.14)			
χ^2							5.287
P							< 0.05

2.2 生活质量

对照组生活质量评分更低 (P < 0.05)。如表 3。

表 3 比较两组生活质量 [($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	例数	生理功能		社会功能		心理功能		日常活动	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	60.74 ± 4.93	82.76 ± 5.49	61.98 ± 4.36	81.63 ± 5.74	58.19 ± 5.46	82.75 ± 5.66	61.08 ± 3.65	79.75 ± 7.23
观察组	35	61.07 ± 4.36	91.58 ± 5.40	62.20 ± 4.35	91.63 ± 4.52	57.81 ± 5.30	93.78 ± 5.24	60.63 ± 4.22	90.46 ± 6.87
t		0.271	7.038	0.354	8.173	0.645	9.016	0.704	7.391
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 护理满意评分

对照组护理满意评分更低 (P < 0.05), 如表 4。

表 4 比较两组护理满意评分 [($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	例数	服务态度	语言安慰	操作水平	病房管理
对照组	35	76.59 ± 6.25	77.49 ± 8.14	73.04 ± 7.54	74.73 ± 9.56
观察组	35	91.24 ± 5.68	92.07 ± 6.78	89.67 ± 8.50	92.15 ± 6.32
t		9.836	8.751	8.342	8.957
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.4 负面情绪

对照组负面情绪评分更高 (P < 0.05), 如表 5。

表 5 比较两组负面情绪 [($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	例数	焦虑		抑郁		恐惧	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	61.84 ± 5.09	54.76 ± 4.09	62.72 ± 4.85	52.08 ± 3.63	63.23 ± 5.17	50.07 ± 3.52
观察组	35	62.21 ± 5.13	46.25 ± 3.32	61.13 ± 4.47	41.45 ± 3.24	62.68 ± 5.36	42.35 ± 3.10
t		0.197	7.846	1.015	12.782	0.564	9.518

P > 0.05 < 0.05 > 0.05 < 0.05 > 0.05 < 0.05

3 讨论

脑卒中属于临床常见的脑部疾病, 患者时常伴有偏瘫、昏迷等并发症, 具有较高的危险性, 已经严重影响患者生命安全^[1]。在治疗方面, 及时进行临床治疗虽然可以降低危险, 但康复期间的护理干预也至关重要。精准护理模式属于针对性护理服务^[2], 宗旨是“以身体健康为中心”, 能够为患者提供更好的服务, 减少患者住院时间, 预后效果良好。

本次实验数据显示, 通过给予患者精准护理模式后, 观察组护理有效率更高, 其余指标方面, 如生活质量、护理满意评分及负面情绪等方面改善效果更加明显。同朱燕、顾志娥^[3]等人的研究结果一致 (P < 0.05)。总而言之, 精准护理模式的实施效果更好。分析原因为精准护理模式一种具有人性化特点的护理模式^[4], 在基于常规护理条件下, 通过一系列的护理干预措施对患者进行康复计划指导, 合理组建精准护理模式小组, 依据患者自身病况实施个性化护理, 给予患者身体护理、饮食指导、按摩、被动锻炼, 主动锻炼, 并认真对待交接工作, 核对护理内容与注意事项, 加强夜间巡视, 要时刻对患者病情变化做好观察记录, 避免不良事件发生^[5]。在此期间, 对患者进行疾病宣教, 告知其脑卒中康复治疗周期及治疗手段, 对其提出的疑难问题给予解惑, 排解其过大的心理压力, 使其可以正确的面对治疗, 配合医护人员的日常安排, 从而达到加强治疗的目的, 护理效率得到提升, 全面消除患者因疾病引起的抑郁不安、烦躁焦虑等不良情绪, 将恢复率提升, 从而达到全面提升护理服务质量的目的。

综上所述, 实施精准护理模式后, 脑卒中患者生活质量提高, 负面情绪减少, 且得到众多患者好评, 可广泛应该用于临床。

参考文献:

- [1] 霍彩玲, 刘玲, 刘祚燕. 精准护理模式在脑卒中患者康复专科护理中的应用[J]. 广西医学, 2021, 43(7): 893-895, 905.
- [2] 丁莉, 陈俊彦, 鲍勇, 等. 吞咽专科护理联合吞咽训练对脑卒中后吞咽功能及预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(7): 1306-1309.
- [3] 王朝辉, 唐娜, 封彬. 急性脑卒中吞咽障碍患者早期康复护理的效果观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2020, 27(6): 4.
- [4] 吴珍, 朱芬燕, 张献玲. 基于康复专科护士为导向的专科护理在急性脑梗死患者中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(22): 156-158.
- [5] 朱莉, 曹晓林, 侯铭, 等. 以卒中专科护士为主导的早期康复护理模式在缺血性脑卒中患者中的应用[J]. 中国基层医药, 2020, 27(6): 755-758.
- [6] 朱燕, 顾志娥. 精准化护理在脑卒中偏瘫患者中的应用与评价[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(9): 55-57.
- [7] 卢燕华. 康复专科护理质量评价指标督查在脑卒中吞咽障碍患者中的效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(24): 134-135.
- [8] 徐宝存, 梁冰莲, 冯丽雅. 基于精准动态分级评估的个性化康复管理在脑卒中偏瘫住院患者中的应用研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(12): 1568-1569.