

LEARNS 模式的健康教育方法对脑卒中偏瘫患者肢体功能 锻炼依从性的影响

辛文, 张星菊

江苏省张家港澳洋医院 江苏苏州

【摘要】目的 探究脑卒中偏瘫患者康复中 LEARNS 模式健康教育的应用效果及其对肢体功能锻炼依从性的影响。**方法** 样本均由本院神经外科提供, 共计 60 例脑卒中偏瘫患者, 入院时间 2022 年 12 月~2024 年 1 月。抽签法分组, 随机分 2 组, 30 例/组。对照组予以常规康复护理, 观察组则联用 LEARNS 模式的健康教育。比较两组肢体功能锻炼依从性、康复效果、症状改善时间以及干预前后健康素养、自我管理得分。**结果** 观察组肢体功能锻炼依从性高于对照组 ($P<0.05$)。观察组康复有效率高于对照组 ($P<0.05$)。观察组症状改善时间短于对照组 ($P<0.05$)。观察组干预后健康素养、自我管理得分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 脑卒中偏瘫康复护理中, LEARNS 模式健康教育可提升患者健康素养以及自我管理能力, 提高锻炼依从性, 促进康复, 值得应用。

【关键词】 脑卒中偏瘫; LEARNS 模式健康教育; 肢体功能锻炼依从性; 康复效果; 健康素养; 自我管理

【收稿日期】 2024 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240063

Effect of LEARNING model health education on the compliance of limb function exercise in stroke patients with hemiplegia

Wen Xin, Xingju Zhang

Zhangjiagang Aoyang Hospital of Jiangsu Province, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application effect of LEARNING mode health education in rehabilitation of stroke patients with hemiplegia and its influence on their compliance with limb function exercise. **Methods** All samples were provided by the Department of Neurosurgery of our hospital. A total of 60 patients with hemiplegia after stroke were admitted from December 2022 to January 2024. Randomly divided into 2 groups with 30 cases/group. The control group was given routine rehabilitation nursing, and the observation group was given health education combined with LEARNING mode. The compliance, rehabilitation effect, symptom improvement time, health literacy and self-management scores before and after intervention were compared between the two groups. **Results** The compliance of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The effective rate of rehabilitation in observation group was higher than that in control group ($P<0.05$). Symptom improvement time of observation group was shorter than control group ($P<0.05$). The scores of health literacy and self-management in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the rehabilitation nursing of stroke hemiplegia, LEARNING mode health education can improve patients' health literacy and self-management ability, improve exercise compliance, and promote rehabilitation, which is worthy of application.

【Keywords】 Stroke hemiplegia; Learning model of health education; Compliance of limb function exercise; Rehabilitation effect; Health literacy; Self-management

前言

偏瘫是脑卒中常见症状, 脑卒中患者发生率高达约 50~70%, 且偏瘫也是导致患者终身性残障的主要

原因^[1]。护理干预是促进脑卒中偏瘫患者康复的重要举措, 但护理效果容易受到患者依从性、自我管理能力的影 响^[2]。而常规护理健康教育的内容又较为简单, 且多

流于形式, 缺乏个性化, 对患者依从性的影响普遍较小。因此, 加强脑卒中偏瘫患者健康教育质量, 具有重要意义。LEARNS 模式健康教育全称“学习者为中心的教育服务模式”^[3], 强调以患者为中心, 注重个体化教育, 可有效提升教育效果, 但在脑卒中偏瘫中的应用较为少见。基于此, 本文选择 60 例脑卒中偏瘫患者进行研究, 探究 LEARNS 模式健康教育的应用效果, 见下文。

1 资料和方法

1.1 一般资料

样本均由本院神经外科提供, 共计 60 例脑卒中偏瘫患者, 入院时间 2022 年 1 月~2023 年 10 月。抽签法分组, 随机分 2 组, 30 例/组。对照组中, 性别比: 男/女=17/13; 年龄(42.58±8.76)岁, 最高 80 岁, 最低 18 岁。观察组中, 男:女(例)=16:14(例); 年龄(42.55±8.80)岁, 最高 80 岁, 最低 19 岁。两组资料比较(P>0.05)。具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

均确诊脑卒中偏瘫^[4]。处于急性恢复期。临床资料完整。无沟通和(或)认知障碍。签署同意研究书。

1.2.2 排除标准

重要脏器器质性病变者。精神异常者。中途转院或未完成全部康复疗程的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

本组予以常规康复护理, 具体: (1) 饮食指导: 结合患者病情、康复需求, 制定个体化营养补充计划。

(2) 肢体功能锻炼: 包括上下肢训练、腰部训练、平衡训练、步行训练等内容。(3) 中医护理: 开展早期介入按摩、针灸等中医技术。(4) 心理疏导: 充分分析患者负性情绪发生发展, 予以患者充分的鼓励和支持, 疏导其负性情绪。

1.3.2 观察组

本组则联用 LEARNS 模式的健康教育, 具体: (1) 倾听患者需求: 采用半结构访谈法, 对脑卒中偏瘫患者、康复医师、康复护士进行深入交谈, 获取患者疾病认知、治疗认知、护理想法, 统计患者的意见和建议, 并结合文献资料, 制定脑卒中偏瘫患者学习需求评估表, 内容主要有患者对哪一种学习方法更认可、患者更愿意学习的内容、患者习惯的学习评价反馈方式。(2) 构建合作性伙伴的护患关系: 依照学习需求评估表制定患者学习方案, 提供学习设施, 如学习资源、意见反馈区域等, 并加强与患者的沟通, 增进护患信任。(3) 实

现患者自我管理: 采用意向性干预法指导患者进行学习, 尽可能满足患者学习、反馈需求, 监督、指导其完成自我管理。(4) 提高健康认知: 指导期间, 护理人员需尽可能使用通俗易懂的话语、图片、案例, 降低知识理解难度, 以帮助患者更快、更好的掌握疾病、治疗、护理相关知识。(5) 评价学习效果: 通过护患沟通、测评考核评估患者学习效果, 对不足之处予以指正, 帮助患者重新理解、定义新的知识点, 直至患者彻底掌握并灵活运用相关知识。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组肢体功能锻炼依从性

以患者完全遵从肢体功能锻炼指导并进行相应锻炼(完成全部锻炼内容)为依从。

1.4.2 比较两组康复效果

以 FIM 量表(功能独立性量表)评估疗效, 总分 50 分。

以分值划分: 基本痊愈(40~50 分)、显效(30~39 分)、有效(20~29 分)、无效(0~19 分)。

总有效率=(基本痊愈+显效+有效)/分组总数*100.00%。

1.4.3 比较两组症状改善时间

统计患者头晕头痛、肢体麻木、口歪眼斜三类症状。

1.4.4 比较两组干预前后健康素养、自我管理得分

自制考核量表, 于干预前后发放。含健康认知、自我管理知识两项, 单项分值 100, 得分越高, 患者健康素养越高, 自我管理能力越强。

1.5 统计学方法

使用统计学 SPSS22.0 软件分析数据。计数资料[例(%)], χ^2 检验。计量资料($\bar{x} \pm s$), T 检验。P<0.05 时, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肢体功能锻炼依从性比较

对照组中, 依从患者 26 例, 依从率 86.67%。

观察组中, 依从患者 30 例, 依从率 100.00%。

观察组肢体功能锻炼依从性高于对照组($\chi^2=4.2857$, P=0.0384; P<0.05)。

2.2 两组康复效果比较

观察组康复有效率高于对照组(P<0.05)。详情见表 1。

2.3 两组症状改善时间

对照组中, 患者头晕头痛改善时间(115.12±15.68)d, 患者肢体麻木改善时间(137.56±22.14)d, 口歪眼斜改善时间(134.26±20.06)d。

观察组中,患者头晕头痛改善时间(90.12±10.17)d,患者肢体麻木改善时间(114.26±14.13)d,口歪眼斜改善时间(115.25±15.04)d。观察组症状改善时间短于对照组(T=7.3267, P=0.0000; T=4.8590, P=0.0000;

T=4.1529, P=0.0001; P<0.05)。

2.4 两组护理前后健康素养、自我管理得分

观察组干预后健康素养、自我管理得分高于对照组(P<0.05)。详情见表2。

表1 康复效果比较[n(%)]

组别	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=30)	6 (20.00)	14 (46.67)	4 (13.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
观察组 (n=30)	10 (33.33)	14 (46.67)	5 (16.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2	-	-	-	-	4.0431
P	-	-	-	-	0.0444

表2 护理前后健康素养、自我管理得分比较($\bar{x}\pm s$; 分)

组别	健康素养		自我管理	
	前	后	前	后
对照组 (n=30)	70.52±4.28	76.12±5.28	65.44±5.17	72.08±5.76
观察组 (n=30)	70.55±4.26	84.12±5.72	65.47±5.15	80.12±5.96
T	0.0272	5.6289	0.0225	5.3130
P	0.9784	0.0000	0.9821	0.0000

3 讨论

近年来,临床对脑卒中偏瘫的研究愈发深入,已经明确患者急性康复期予以高质量的干预措施对其肢体功能、神经系统恢复具有重要意义。且在WHO提出的标准中,更是直接表明脑卒中患者卒中后1~3个月是其功能恢复的黄金时期^[5]。也因此,我国对脑卒中偏瘫患者急性恢复期的康复处理尤为重视。

目前,临床主要通过肢体功能锻炼、药物治疗、中医技术等措施开展脑卒中偏瘫患者的康复治疗,虽能够改善患者临床症状,但康复效果受患者依从性、自我管理的影响显著。这就要求脑卒中偏瘫患者康复期间临床还应辅以高质量的健康教育,以提高患者健康素养,提升自我管理能力,积极配合康复工作^[6]。

LEARNS 模式健康教育是由加拿大注册护士协会推荐的一种健康教育模式^[7]。与常规教育相比,LEARNS 模式健康教育强调以患者为中心,注重教育措施的个体化需求,要求患者参与与健康教育工作并加强合作,基于其健康需求和问题制定相应的教育服务,从而提高患者健康素养和自我管理能力。本文中,观察组干预后健康素养、自我管理得分高于对照组(P<0.05)。便证实了这一点。

而观察组肢体功能锻炼依从性高于对照组,症状改善时间短于对照组,康复有效率高于对照组

(P<0.05)。则进一步凸显了LEARNS 模式健康教育在脑卒中偏瘫患者护理中的应用优势。分析原因:通过LEARNS 模式健康教育,医护人员能够对患者健康需求、问题进行充分评估,针对患者具体需求和制定个体化的教育计划并采用多种形式实施教育方案,有效帮助患者认知自身的健康状况,掌握健康知识、技能,纠正不良习惯,提高自我管理能力,明确肢体锻炼的重要性,从而积极配合治疗和护理工作,促进康复。

综上所述,脑卒中偏瘫康复护理中,LEARNS 模式健康教育应用效果良好,可提升患者健康素养、自我管理能力,从而提高锻炼依从性,促进肢体功能的恢复,值得应用。

参考文献

- [1] 谭春燕,秦燕,廖春莲,等.智慧健康教育模式对脑卒中偏瘫患者康复训练及心理状态的影响研究[J].中国全科医学,2021,24(S02):118-120.
- [2] 邹娇丽.赋能教育对脑卒中偏瘫患者病耻感和希望水平的影响[J].当代护士(中旬刊),2020,27(3):113-115
- [3] 赵慢,井坤娟,李婷婷.脑卒中健康教育模式研究现状[J].护理研究,2021,35(5):883-886.
- [4] 国家卫生健康委员会急诊医学质控中心,中国医师协会急

- 诊医师分会,世界中医药学会联合会急症专业委员会. 中国急性缺血性脑卒中急诊诊治专家共识[J]. 中国急救医学, 2018, 38(4):281-287.
- [5] 徐鑫. 健康教育格林模式对缺血性脑卒中偏瘫患者健康行为的影响[J]. 现代医药卫生,2020,36(9):1415-1416.
- [6] 李平,邹和飞,木冬妹,等. 回馈健康教育方法在老年脑卒中偏瘫患者康复中的应用研究[J]. 浙江医学教育,2022, 21(6): 375-379.
- [7] 郑莉萍,王芳,杨俊行,等. 应用 L.E.A.R.N.S 模式健康教育对脑卒中后便秘患者的干预研究[J]. 中国医药指南,2020, 18(10):157-159.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS