

## 中医特色护理联合心理护理对中风偏瘫患者生活质量的影响

寇孝莉

高县人民医院 四川宜宾

**【摘要】**目的 分析中风偏瘫特点,评价中医特色与心理护理联合实施后的效果,尤其是对患者生活质量的影响。方法 选取我院 2020 年 12 月-2021 年 12 月收治的 56 例中风偏瘫患者,随机计数法完成对 56 例患者的分组对照,每组各 28 例,对照组采用中医常规护理,观察组患者则实施中医特色与心理护理。结果 护理前两组患者生活质量评分、NIHSS 评分差异甚微 ( $P > 0.05$ ),护理后两组患者的生活质量与 NIHSS 评分改善、观察组前者评分高于对照组,NIHSS 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ );满意度情况对比,观察组较对照组中风偏瘫患者占比高 ( $P < 0.05$ )。结论 中医特色配合心理护理干预的整体效果显著,满足中风偏瘫患者需求,促进患者生活质量改善,减轻了患者的神经功能损伤程度,患者的满意度高,预后良好,可以推广实施。

**【关键词】**中医特色护理;心理护理;中风偏瘫;生活质量;满意度;神经功能状况

### Effect of traditional Chinese medicine characteristic nursing combined with psychological nursing on quality of life of stroke patients with hemiplegia

Xiaoli Kou

Gaoxian people's Hospital, Yibin, Sichuan

**【Abstract】** **Objective** Analyze the characteristics of stroke and hemiplegia, evaluate the effects of the combination of traditional Chinese medicine and psychological care, especially the impact on the quality of life of patients. **Methods** Select 56 patients with stroke hemiplegia patients who were treated in our hospital from December 2020-December 2021, and the random counting method completed the group control against 56 patients. Each group was 28 cases. The characteristics of traditional Chinese medicine and psychological care are implemented. **Results** Before nursing, the difference of quality of life and NIHSS scores between the two groups was little ( $P > 0.05$ ). After nursing, the quality of life and NIHSS scores of the two groups of patients improved, the former score of the observation group was higher than that of the control group, and the NIHSS score was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ); compared with the satisfaction situation, the proportion of stroke hemiplegia patients in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The overall effect of traditional Chinese medicine with psychological care intervention is significant. It meets the needs of patients with stroke and hemiplegia, promotes the improvement of the quality of life of patients, reduces the degree of neurological damage of patients, has high satisfaction with patients, good prognosis, and can be promoted.

**【Keywords】** Special nursing of Chinese medicine; Psychological care; Stroke hemiplegia; Quality of life; Satisfaction; Neurological condition

中风是临床常见的脑血管疾病,临床在治疗的过程中,提供相应的、全面的护理措施是非常必要的。中风患者心理压力较大,容易出现焦虑等情绪,

从而影响治疗开展、治疗效果<sup>[1]</sup>。因此,将中医特色、心理护理结合实施后,用于中风患者中,旨在改善患者神经功能损伤程度,提高生活质量<sup>[2-4]</sup>。本

文将联合护理后对中风偏瘫患者生活质量等方面的影响情况进行研究, 分组对照, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院 2020 年 12 月—2021 年 12 月收治的 56 例中风偏瘫患者, 随机计数法分组, 每组各 28 例。对照组: 其中, 男性较女性患者多, 分别为 18 例、10 例; 患者年龄 10~82 岁, 平均 (46.37±1.29) 岁; 左侧偏瘫 15 例, 右侧偏瘫 14 例; 观察组: 其中, 男性患者 17 例, 而女性患者则为 11 例, 患者年龄 11~81 岁, 平均 (46.41±1.31) 岁; 左侧偏瘫 14 例, 右侧偏瘫 13 例; 两组患者资料均衡 ( $P>0.05$ ), 可对比。

### 1.2 方法

对照组: 中医常规护理, 指导中风偏瘫患者日常活动能力锻炼。

观察组: 联合护理。

(1) 中医特色护理: 取患者患侧肢体进行针灸, 选择上肢穴, 包括内关、合谷、曲池等, 下肢穴位有承山、三阴交、足三里, 对上述穴位进行留针、行针, 时间为 30min, 行针时间间隔 10min, 每天针灸 1 次; 将夏枯草、续断、灵仙、乳香、川乌、川芎等中草药, 装入布袋中, 蒸煮 1h, 待药袋温度适宜后, 进行热敷。按摩护理: 上肢按摩, 选取患者患侧肩膀四周与颈项的两侧适宜的按摩, 辅以患肢朝背后回旋上举等各项被动活动。运用拿法从患肩部拿到腕部, 如此反复配合腕部、肘部以及肩部的按摩。最后, 需运用搓法从患者的肩部搓到腕部反复。按摩患者腰背, 引导医师立于患者侧面, 施按法应用于患者的背部、脊柱, 从上到下的数次按摩, 重点在其天宗穴、胆俞穴等。对患者下肢按摩, 从患侧的臀部朝着大腿的外侧, 经过膝部到其小腿外

侧运用攘法进行治疗, 将髓关节、膝关节当成是治疗的重点部位, 上述的各种按摩需每天一次。

(2) 心理护理: 主动与患者沟通, 评估患者心理状态, 讲解疾病知识, 并纠正患者错误的观念; 安抚患者情绪, 减轻患者心理压力。并结合患者的喜好, 为其播放舒缓音乐, 同时鼓励患者进行一些训练。

### 1.3 观察指标

(1) 观察两组患者生活质量及神经功能损伤情况, 前者应用生活质量量表评估患者入院时、出院前生活质量, 满分 100 分, 分值越高, 生活质量越高。后者采用脑卒中量表 (NIHSS)<sup>[3]</sup> 进行评估, 总分 42 分, 评分越高, 神经功能损伤越严重。

(2) 观察患者护理满意度, 本院自拟护理满意度问卷调查表, 非常满意: 分值  $\geq 90$  分; 满意: 75~89 分; 不满意: 分值  $< 75$  分。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ )、计数资料行 t 检验、 $\chi^2$  检验对比。  $P < 0.05$  为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量及神经功能损伤情况对比

护理前两组患者生活质量评分、NIHSS 评分差异甚微 ( $P > 0.05$ ), 护理后生活质量与 NIHSS 评分有提升与下降情况。与对照组患者比较, 观察组患者生活质量评分更高、NIHSS 评分更低 ( $P < 0.05$ )。数据结果如下表 1。

### 2.2 护理满意度对比

观察组与对照组中风偏瘫患者的满意度情况分析, 如下表 2 数据所示。经统计学处理, 观察组高 ( $P < 0.05$ )。

表 1 生活质量及神经功能损伤情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	生活质量评分		NIHSS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	28	64.58±4.73	78.94±5.33	13.64±3.55	9.68±2.14
观察组	28	64.62±4.69	84.65±5.29	13.58±3.49	6.31±2.17
t 值	-	0.032	4.023	0.064	5.851
P 值	-	0.975	0.000	0.949	0.000

表2 护理满意度[n (%) ]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	28	13 (46.43)	7 (25.00)	8 (28.57)	20 (71.43)
观察组	28	18 (64.29)	9 (32.14)	1 (3.57)	27 (96.43)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.766
P 值	-	-	-	-	0.029

### 3 讨论

脑中风疾病患者临床症状表现是突然昏扑症状、半身不遂症状以及智力障碍症状等，对其生命造成威胁。患者在接受及时救助之后，纵然没有生命危险，但常会留有严重后遗症，包含四肢亦或是有瘫痪问题发生，造成患者出现行动不便，甚至会出现常年卧床问题，需人守护方可生存，这会造成患者生存质量降低，造成家庭、社会出现沉重的负担<sup>[5-6]</sup>。脑中风患者归转、预后和护理是否得当将直接关系到生存质量，加强护理作为提升治愈率，降低并发症出现概率、病残概率以及病死概率。中医特色护理是将针灸、热敷等相结合，刺激患者皮肤，以通经活络，改善患者血液循环，这种干预的不良反应较小，患者接受度较高，临床效果也比较明显。同时关注患者的心理状况，对患者的情绪表现表示理解，进行心理干预，尽可能的减轻患者的负面情绪，使患者正确认识到自身病情，认识到中医特色护理的重要性，使患者积极配合护理人员<sup>[7-10]</sup>。

本次研究：护理前对比分析了患者的生活质量与NIHSS评分，差异甚微（ $P>0.05$ ），护理后再次进行相同观察指标评分比较，观察组均明显优于对照组、改善幅度更大（ $P<0.05$ ）。观察组患者护理满意度明显高于对照组（ $P<0.05$ ），可见观察组的护理效果更加显著。通过心理干预及针灸、热敷等方式，能使患者皮肤、肌肉充分吸收药物。另外，能够促进患者四肢血液循环，增强肌肉组织代谢能力，保持肌肉张力。同时，调节了患者的情绪，提升了患者对治疗工作、护理工作的遵医配合行为，促进康复工作的开展，进而助于减轻患者神经损伤程度，提高患者生活质量<sup>[5]</sup>。

综上所述，中医特色与心理护理联合实施后，满足了中风偏瘫患者的需求，调节了患者的神经功能与生活质量。

### 参考文献

- [1] 胡彬,王玉缓,韩艳蕊. 中医特色护理联合心理干预对中风偏瘫患者的影响[J]. 心理月刊,2022,17(4):131-133.
- [2] 郑国珍. 中医特色护理联合心理干预对中风偏瘫患者生活质量的影响[J]. 心理月刊,2021,16(11):199-200.
- [3] 锁莹莹,张萍,张玉梅. 特别健康;中医特色护理、心理护理联合应用于中风偏瘫患者对其生活质量的影响观察[J]. 特别健康,2020(1):203.
- [4] 张艳艳. 中医特色干预辅以心理护理在中风偏瘫患者中的应用价值[J]. 中外医疗,2021,40(16):151-154.
- [5] 余丽. 中医特色护理干预与心理护理干预联合应用对中风偏瘫患者生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2019,29(7):167-168.
- [6] 吴琼,李蕾,张晶晶. 气虚型中风后肩痛患者60例临床护理体会[J]. 山西医药杂志,2020,49(23):3339-3340.
- [7] 温云,张敏. 中医特色康复护理对脑中风偏瘫患者肢体功能、生活能力的改善效果[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(34):185-187.
- [8] 赵艳,潘雪静. 中医特色康复护理对脑梗死后偏瘫患者功能康复及生活质量的影响[J]. 光明中医,2022,37(12):2241-2243.
- [9] 马家芬. 中医特色护理技术对中风后偏瘫患者临床康复的影响[J]. 青海医药杂志,2019,49(5):37-39.
- [10] 刘宇辰,魏炜,依娜双,等. 中、傣医对治疗中风偏瘫后遗症的比较研究[J]. 中国医药导报,2019,16(27):143-146,163.

**收稿日期:** 2022 年 7 月 12 日

**出刊日期:** 2022 年 8 月 25 日

**引用本文:** 寇孝莉 中医特色护理联合心理护理对中风偏瘫患者生活质量的影响[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(3): 119-122

DOI: 10.12208/j.imrf.20220124

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**