

个性化护理在脑卒中护理中的应用

王建芳

保定脑血管病医院 河北保定

【摘要】目的 研究个性化护理在脑卒中护理中的应用效果。**方法** 选择 2021 年 08 月—2022 年 08 月到本院治疗脑卒中患者共 104 例，按照不同护理方式，分为实验组和对照组，分析护理价值。**结果** 实验组护理满意度 48/50 (96.00%) 高于对照组 42/50 (84.00%)， $P < 0.05$ ；护理前，两组认知功能指标（LOTCSA 指标评分、MMSE 指标评分、MBI 指标评分）， $P > 0.05$ ；护理后，实验组认知功能指标均优于对照组， $P < 0.05$ ；护理前，两组运动功能对比， $P > 0.05$ ；护理后，实验组运动功能与吞咽功能指标（FMA 评分、吞咽功能评分）均优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 运用个性化护理对脑卒中患者护理，可改善患者相关评分，值得运用。

【关键词】 个性化护理；脑卒中护理；运动功能；吞咽功能；认知功能

【收稿日期】 2022 年 10 月 16 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20220306

Application of individualized nursing in stroke nursing

Jianfang Wang

Baoding Cerebrovascular Disease Hospital, Baoding, China

【Abstract】 Objective: To study the application effect of personalized nursing in stroke nursing. **Methods:** A total of 104 patients with stroke treated in our hospital from August 2021 to August 2022 were selected and divided into experimental group and control group according to different nursing methods to analyze the nursing value. **Results:** The nursing satisfaction of the experimental group was 48/50 (96.00%) higher than that of the control group 42/50 (84.00%), $P < 0.05$; Before nursing, cognitive function indexes (LOTCSA index score, MMSE index score, MBI index score) of the two groups, $P > 0.05$; After nursing, the cognitive function indexes of the experimental group were better than those of the control group, $P < 0.05$; Before nursing, the motor function of the two groups was compared, $P > 0.05$; After nursing, the motor function and swallowing function indexes (FMA score and swallowing function score) of the experimental group were better than those of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The application of personalized nursing care for stroke patients can improve the patient's related score, which is worthy of application.

【Keywords】 personalized nursing; Stroke nursing; Motor function; Swallowing function; Cognitive function

脑卒中是临床中神经内科中多发性疾病，此疾病患病因素为急性脑循环性障碍，引起脑功能发生局限性缺损或是弥漫性缺损，该疾病进展较为迅速，病情发展比较快，具有较高的致残概率与致死概率。大部分脑卒中患者在接受护理服务之后，会发生多种并发症，例如，吞咽功能障碍、认知功能障碍、运动功能障碍等。所以，在对患者实施高效和对症治疗的基础之上，需辅以高效的护理服务，进而改善患者的各项功能，强化预后效果^[1-4]。基于此，本

文将分析个性化护理在脑卒中护理中的应用效果，报道如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 08 月—2022 年 08 月到本院治疗脑卒中患者共 104 例，按照不同护理方式，分为实验组和对照组。实验组 52 例，平均年龄（58.16±4.28）岁；对照组 52 例，平均年龄（58.14±4.24）岁，一般资料（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

(1) 对照组

组内患者接受常规护理服务,也就是依照患者的状况给予其基础护理,指导其饮食、运动等。

(2) 实验组

组内患者在对照组基础之上接受个性化护理,具体为:

1) 环境护理

给患者营造出舒适和安静的护理环境氛围,使得患者可真正的放松身心。对其体征进行实时的监测,尽早和及时的明确患者病情上的变化,若是发生异常体征的时候,护士需尽早地报告给医生给予针对性的处理。告诉患者、家属疾病并发症,使得其可有充足心理准备,积极的配合临床护理工作,主动参与到防治中,进而大幅度的降低并发症发生的风险和概率。指导其处于正确的进食姿势、卧床体位和翻身技巧等等。为其提供肢体按摩服务,给予其热敷以及大小便处理等有关护理服务。

2) 肢体护理

护士需按照患者实际状况,给予患者合理化锻炼指导,例如坐位锻炼、卧位锻炼和下床锻炼等。特别是患者处于下床锻炼期,需尽可能地引导其运用患肢承受体重给予支撑。用正常侧手指紧扣患肢手指,环抱在胸前,双腿需分开直立,时间控制在十分钟左右,而后逐步地进行行走练习和负重练习。

(3) 心理护理

因为此类疾病发病较为急促,进展较为迅速,患者家属比较容易出现焦虑、烦躁等等负面心理,护士需在给予患者有效与及时护理的基础之上,更需耐心和细致地为患者家属讲解疾病进展、注意事项以及治疗方案等,强化和患者的沟通力度,使得患者、家属对护士信任度明显提升。评估患者病情,为其讲解疾病进展、药物治疗、进展和作用机制等等,更需强调高血压、高血脂以及高血糖等等慢性病对疾病康复产生的影响。指导其处于仰卧体位修复,定时的辅助其翻身,给予其叩背服务。从饮食层面上将,需遵循着高维生素、高纤维素、低盐、低脂原则,严令禁止摄入辛辣食物,禁烟禁酒。为患者、家属派发康复训练的提示卡,运用图案、语言等方式为其讲解训练动作要求,了解每次训练的时间,而后在每次训练完成之后将结果及时地记录。

在其接受康复训练期,需播放相对舒缓轻柔的音乐,减少重复性康复训练的枯燥程度,使得其护理依从性明显提升。对患者开展心理护理中,需明确其心理素质、性格特征、文化水平等,给予其对应性护理。了解其出现焦虑情绪和抑郁情绪的因素,对其适宜的劝慰与安抚,耐心和主动地了解其恢复状态,给予其适当的护理,建立起和谐与融洽的护患关系,使得患者可接收到积极和高效的锻炼,促使其恢复战胜疾病的信心,将不良情绪消除,加速患者康复速度。

3) 出院指导

患者在出院的时候,需给予其讲解与介绍自我保健技能与知识,耐心地强调健康行为与生活习惯养成的关键性。更需提醒患者与家属对家具摆放进行改造,在卫生间中安装扶手,进而保障患者居家护理安全性。告知患者需定期的入院复查,给予其定期的上门随访或是电话随访。

1.3 观察指标及评价标准

分析两组护理满意度:非常满意、满意、不满意;分析两组认知功能指标:LOTCSA 指标评分、MMSE 指标评分、MBI 指标评分;分析两组运动功能与吞咽功能指标:FMA、吞咽功能指标(唾液吞咽次数、吞咽功能评分)。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计,计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示、行 t 检验。 $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组护理满意度

实验组护理满意度 48/50 (96.00%) 高于对照组 42/50 (84.00%), $\chi^2=4.0000$, $P=0.0455<0.05$ 。其中,实验组非常满意 24/50 (48.00%)、满意 24/50 (48.00%)、不满意 2/50 (4.00%),对照组非常满意 12/50 (24.00%)、满意 30/50 (60.00%)、不满意 8/50 (16.00%)。

2.2 分析两组认知功能指标

护理前,两组认知功能指标(LOTCSA 指标评分、MMSE 指标评分、MBI 指标评分), $P>0.05$ 。其中,实验组 LOTCSA 指标评分为 23.13 \pm 8.98(分)、MMSE 指标评分为 12.38 \pm 1.98(分)、MBI 指标评分 44.38 \pm 7.98(分),对照组 LOTCSA 指标评分为

24.89±8.75 (分)、MMSE 指标评分为 12.92±1.68 (分)、MBI 指标评分 44.56±8.01 (分), LOTCSA 指标评分组间对比 (T=1.0122, P=0.3138)、MMSE 指标评分组间对比 (T=1.4996, P=0.1368)、MBI 指标评分组间对比 (T=0.1148, P=0.9088); 护理后, 实验组认知功能指标均优于对照组, P<0.05。其中, 实验组 LOTCSA 指标评分为 34.22±5.78(分)、MMSE 指标评分为 16.29±2.13 (分)、MBI 指标评分 54.37±9.21 (分), 对照组 LOTCSA 指标评分为

25.18±5.98 (分)、MMSE 指标评分为 13.96±1.39 (分)、MBI 指标评分 48.98±8.56 (分), LOTCSA 指标评分组间对比 (T=7.8382, P=0.0000)、MMSE 指标评分组间对比 (T=6.6060, P=0.0000)、MBI 指标评分组间对比 (T=3.0912, P=0.0026)。

2.3 分析两组运动功能与吞咽功能指标

护理前, 两组运动功能对比, P>0.05; 护理后, 实验组运动功能与吞咽功能指标 (FMA 评分、吞咽功能评分) 均优于对照组, P<0.05, 见表 1。

表 1 两组认知功能指标评估 (x±s/分)

组别	FMA		吞咽功能指标	
	治疗前	护理后	唾液吞咽次数 (次)	吞咽功能评分 (分)
实验组 (n=50)	26.89± 8.84	82.45 ± 11.76	4.25±0.23	7.85±0.36
对照组 (n=50)	27.65± 7.74	76.32 ± 10.84	3.41±0.25	5.47±0.25
t	0.4574	2.7638	17.8311	39.1575
p	0.6484	0.0068	0.0000	0.0000

3 讨论

脑卒中作为患病概率比较高、致残率比较高的一种脑血管类疾病, 我国每年有 200 万左右的新发脑卒中患者, 大多数的脑卒中患者在接受治疗后会出现肢体功能障碍、认知功能障碍。有的患者甚至会完全地丧失自主生活能力, 没有办法自理。此疾病会影响到生命质量的同时, 亦会对社会与家庭造成沉重负担^[5-7]。此疾病良好预后与合理护理康复不可脱离, 需积极有效地探寻新型护理方案, 进而改善其临床症状表现, 降低并发症出现的风险和概率, 改善其运动障碍、功能障碍以及认知障碍等。个性化护理服务的新型护理方式, 主要是在护理中重视患者的个性化护理需求, 按照不同患者制定出针对性护理方案, 继而发挥出辅助作用。按照此次研究的结果显示, 实验组和对照组患者在接受不同护理服务之后, 其生活自理能力、认知能力以及运动功能均有明显的改善, 但实验组内患者各项指标改善的效果更为明显^[8-10]。

综上, 将个性化护理服务引入到脑卒中患者中价值较高, 可推广。

参考文献

[1] 姜桂玲,张荣芝,郑红玉,等. 个性化康复护理对脑卒中合

并肺部感染患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(15):19-22.

[2] 薛倩. 个性化情志护理应用于急性出血性脑卒中患者的效果评价[J]. 护理实践与研究,2022,19(6):849-852.

[3] 邢立玲,赵晓光,孟凡红. 个性化护理模式结合耳穴磁珠贴压对脑卒中后抑郁的影响[J]. 首都食品与医药,2022,29(10):84-86.

[4] 常艳芳. 个性化康复护理对急性脑卒中患者预后的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报,2022,44(2):142-143.

[5] 陈大琼, 邓清桂, 曾继红. 摄食训练联合个性化口腔护理对急性脑卒中后留置胃管患者的干预效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(10):25-28.

[6] 夏雪,王立娟,马文静. 个性化护理联合神经肌肉本体促进技术在提升脑卒中急性偏瘫患者运动能力中的价值[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2020,15(z1):105-106.

[7] 卜新玲. 探讨个性化护理对老年脑卒中后吞咽功能的影响分析[J]. 中国医药指南,2020,18(19):209-210.

[8] 张黎红. 个性化护理干预降低脑卒中患者鼻饲并发症的发生率[J]. 中外女性健康研究,2020(21):129-130.

[9] 林献青,潘丽坤,古晓琳,等. 个性化康复护理对脑卒中后肺功能障碍患者预后的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2019,25(5):85-87.

- [10] 商春燕. 个性化护理在缺血性脑卒中恢复期患者中的应用效果[J]. 河南医学研究,2019,28(9):1707-1709.

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