

“以人为本”在脑卒中恢复期护理领域中的作用分析

李满, 朱蕾

伊犁哈萨克自治州奎屯医院 新疆伊犁

【摘要】目的 本研究旨在探讨在脑卒中恢复期采取“以人为本”的护理理念所发挥的作用。**方法** 在2022年5月—2023年5月本院收治的脑卒中患者中选取100例作为研究对象,数字表随机排序划分对照组(50例,常规护理)与观察组(50例,“以人为本”的护理)。对两组患者心理状态、生活质量营养状态以及并发症发生率进行对比。**结果** 观察组SAS焦虑评分、SDS抑郁评分、并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组生活质量评分、营养状态均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** “以人为本”的护理理念对脑卒中恢复期患者具有重要意义,能够有效提升患者的生活质量并改善心理状态,促进康复。

【关键词】 以人为本; 脑卒中; 恢复期护理; 应用效果

【收稿日期】 2024年5月22日

【出刊日期】 2024年7月12日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240351

Analysis of the role of "people-oriented" in convalescent nursing of stroke

Man Li, Lei Zhu

Kuitun Hospital of Yili Kazak Autonomous Prefecture, Yili, Xinjiang

【Abstract】Objective The purpose of this study was to explore the role of "people-oriented" nursing concept in the recovery period of stroke. **Methods** A total of 100 stroke patients admitted to our hospital from May 2022 to May 2023 were selected as the study objects, and the control group (50 cases, routine care) and observation group (50 cases, "people-oriented care") were randomly sorted in the number table. The psychological state, quality of life nutritional state and incidence of complications were compared between the two groups. **Results** SAS anxiety score, SDS depression score and complication rate of observation group were lower than control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The life quality score and nutritional status of the observation group were higher than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** "people-oriented" nursing concept is of great significance for stroke patients in the convalescent period, which can effectively improve the quality of life and psychological state of patients, and promote rehabilitation.

【Keywords】 People-oriented; Stroke; Convalescent nursing; Application effect

脑卒中是一种常见的神经系统疾病,其发生率和致残率较高,给患者和家庭带来巨大的身体和心理负担^[1]。在脑卒中的恢复期护理领域,保障患者得到全面、个性化的护理与康复支持是十分重要的。

随着人口老龄化进程的加速和生活方式的改变,脑卒中发病率逐年增加,对医疗资源和护理服务提出了更高的要求。传统的医疗模式主要侧重于疾病的治疗,而忽视了患者的个性化需求和心理健康。因此,“以人为本”护理理念的提出为改善护理质量、提升患者治疗体验带来了新的机遇^[2-3]。本文旨在深入探讨“以人为本”在脑卒中恢复期护理领域中的作用,具体研究如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年5月—2023年5月本院收治的脑卒中患者中选取100例作为研究对象,数字表随机排序划分对照组(50例,常规护理)与观察组(50例,“以人为本”的护理)。对照组男26例,女24例,年龄30~60岁,平均年龄为(52.91±3.29)岁。实验组男27例,女23例,年龄31~60岁,平均年龄为(52.78±3.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)确诊为脑卒中并正在进行恢复期护理的患者。(2)年龄在18岁以上。(3)愿意参与

并遵守研究方案的患者。

排除标准: (1) 存在其他重要心血管疾病。(2) 具有精神障碍或认知功能障碍, 不适合接受冥想放松训练。(3) 具有传染病或其他危害性较大的疾病, 不适合参与本研究的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理: (1) 个人卫生护理: 帮助患者完成洗漱、口腔护理、会阴护理等日常个人卫生, 确保皮肤整洁和预防感染。(2) 饮食护理: 根据患者的情况, 制定合理的饮食计划, 提供高质量的营养食物, 保证膳食均衡, 并严格控制盐分和糖分的摄入。(3) 预防床褥褥疮: 定期翻身和更换床位姿势, 使用合适的垫褥减少长时间压迫造成的褥疮风险。(4) 药物管理: 监测和管理患者的药物使用, 根据医生的医嘱合理给予药物, 并定期检查和评估药物的疗效和不良反应。(5) 安全管理: 确保医嘱的安全, 包括防止跌倒、避免误吸和误咽以及预防其他意外伤害的发生。

1.2.2 观察组

“以人为本”的护理干预:

(1) 建立信任关系: 与患者建立良好的沟通和信任关系, 倾听他们的需求和意见, 尊重他们的选择和决策。(2) 个性化护理计划: 根据患者的特殊情况和期望, 制定个体化的护理计划, 包括康复目标、治疗方法和时间安排等。(3) 情感支持: 提供情感支持和鼓励, 与患者建立情感连接, 帮助他们积极面对康复过程中的挑战和困难。(4) 康复教育: 向患者提供关于脑卒中康复的相关知识和技能培训, 包括药物管理、饮食指导、运动训练等, 帮助他们主动参与康复并提高自我管理能力。(5) 身体功能训练: 根据患者的康复目标, 提供适合的身体功能训练, 如物理治疗、言语治疗等, 帮助患者恢复肢体功能、言语表达能力和认知能力。

(6) 家庭支持: 与患者的家属进行交流和合作, 提供家庭支持和康复指导, 鼓励他们积极参与康复过程, 并提供必要的心理支持和护理教育。(7) 康复过程评估: 定期对患者的康复进展进行评估, 调整护理计划和治疗策略, 及时纠正不适当的护理干预。(8) 延伸服务: 在治疗期结束后, 与患者保持联系, 并提供长期的康复指导和支持, 帮助延伸服务生活方式和应对可能的复发风险。

1.3 观察指标

本研究需对比两组心理状态、生活质量、营养状态以及并发症发生率。

(1) 心理状态包括 SAS 焦虑评分与 SDS 抑郁评分, 分数越高心理状态越差。

(2) 生活质量包括躯体功能、物质生活状态以及社会功能, 评分越高生活质量越好。

(3) 营养状态通过营养状况评估问卷调查营养知识水平、饮食态度、饮食行为习惯等方面来评估营养状况。

(4) 并发症包括肌肉萎缩、吞咽困难以及语言障碍, 并发症发生率=(肌肉萎缩+吞咽困难+语言障碍)/总例数 \times 100%。

1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 符合正态分布, 运用%对计数数据表示, 卡方检验, t 检验计量数据, 按照 $(\bar{x} \pm s)$ 对计量资料表达, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态以及生活质量对比

干预后, 实验组躯体功能为 (26.37 ± 2.81) , 对照组为 (24.82 ± 2.82) , 对比可知有明显差异, 有统计学意义($t=2.463, P=0.016 < 0.05$); 实验组物质生活状态为 (26.97 ± 3.38) , 对照组为 (25.21 ± 2.93) , 对比可知有明显差异, 有统计学意义($t=2.488, P=0.015 < 0.05$); 实验组社会功能为 (25.97 ± 2.08) , 对照组为 (24.71 ± 2.33) , 对比可知有明显差异, 有统计学意义($t=2.551, P=0.013 < 0.05$)。实验组 SAS 评分为 (28.72 ± 4.11) , 对照组为 (30.96 ± 4.13) , 对比可知有明显差异, 有统计学意义($t=2.431, P=0.017 < 0.05$); 实验组 SDS 评分为 (30.98 ± 4.24) , 对照组为 (33.31 ± 4.14) , 对比可知有明显差异, 有统计学意义($t=2.487, P=0.015 < 0.05$)。

2.2 两组营养状态对比

实验组营养知识水平为 (26.35 ± 2.65) , 对照组为 (22.35 ± 3.11) , 对比可知有明显差异, 有统计学意义($t=6.922, P=0.001 < 0.05$); 实验组饮食态度为 (28.65 ± 4.31) , 对照组为 (26.58 ± 4.11) , 对比可知有明显差异, 有统计学意义($t=2.458, P=0.016 < 0.05$); 实验组饮食行为习惯为 (26.54 ± 4.12) , 对照组为 (24.33 ± 4.31) , 对比可知有明显差异, 有统计学意义($t=2.621, P=0.010 < 0.05$)。

2.3 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率为 2.00%, 对照组并发症发生率为 10.00%, 观察组并发症发生率低于对照组, 有明显差异, 有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 实验组与对照组并发症发生率对比[n, (%)]

| 组别 | 例数 | 肌肉萎缩 | 吞咽困难 | 语言障碍 | 并发症发生率 |
|----------|----|----------|----------|----------|--------|
| 观察组 | 50 | 1 (2.00) | 0 | 0 | 2.00% |
| 对照组 | 50 | 2 (4.00) | 2 (4.00) | 1 (2.00) | 10.00% |
| χ^2 | - | - | - | - | 5.674 |
| P | - | - | - | - | 0.017 |

3 讨论

脑卒中是指突发性脑血管疾病, 由脑血管破裂出血或脑血管堵塞导致脑部供血不足引起的急性脑功能障碍, 病因包括高血压、高血脂、糖尿病等^[4]。脑卒中患者的危害极大, 可能导致肢体瘫痪、言语障碍、认知功能下降等严重后遗症, 甚至危及生命^[5-6]。脑卒中恢复期的患者需要注意防止并发症的发生, 定期康复训练以促进功能恢复, 保持良好的饮食习惯和生活方式, 同时避免情绪波动和精神压力过大, 积极配合医疗团队进行治疗和护理。对于脑卒中恢复期的患者, 实施专业的护理是至关重要的。护理干预可以帮助患者有效管理并发症, 提供个性化的康复计划以促进康复进程, 加强患者的自我管理能力和康复意愿, 提供心理支持和情感安慰, 使患者能够更好地应对疾病挑战, 重拾信心和勇气, 最终达到康复的最佳效果。

常规护理对于脑卒中恢复期的患者存在一些局限性。首先, 常规护理往往更加注重身体方面的治疗和管理, 忽视了患者的个性化需求和心理健康。其次, 常规护理未能充分发掘患者的潜能和主观能动性, 缺乏与患者及其家属的积极互动和有效沟通。此外, 常规护理很难根据患者不同的状况进行个体化的护理计划, 以满足患者的实际需求。“以人为本”是一种关注患者的全面需求, 将患者作为护理工作的中心, 并将其个体化需求、价值观和意愿纳入护理决策和干预中的护理理念^[7]。它强调关注患者的身体、心理、社交和精神层面的需求, 尊重其自主权, 并与患者建立良好的合作关系, 在护理中充分发挥患者的自我决策能力^[8]。在脑卒中恢复期的护理中, “以人为本”的护理干预具有重要作用。首先, 它提供了个性化的护理计划, 根据每个患者的具体情况和需求, 包括康复目标、治疗方案和时间安排等, 提高护理的针对性和有效性。其次, “以人为本”的护理干预强调与患者的积极互动和有效沟通, 建立信任关系, 倾听患者的需求和意见, 帮助他们承担更多责任和参与康复过程。此外, 该护理干预强调情感支持和心理疏导^[9-10], 关注患者的心理健康, 减轻他们的压力和焦虑, 提高生活质量和康复效果。

综上所述, “以人为本”的护理干预在脑卒中恢复期的护理中具有重要作用。它促使护理人员更注重患者的个性化需求和心理健康, 提供个性化的护理计划和指导, 增强患者的主动参与和责任感。通过充分发挥患者的自主权和主观能动性, 该护理干预能够优化护理效果, 提高康复成功率, 实现医患双赢。

参考文献

- [1] 付文丽, 王攀云, 刘旦, 等. 罗森塔尔效应护理模式结合目标导向式重复性功能训练对脑卒中后恢复期患者心理弹性、疾病进展恐惧及神经因子水平的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(14): 126-128.
- [2] 龙巧玲. 穴位按摩结合康复护理对脑卒中恢复期患者的影响[J]. 现代养生, 2023, 23(10): 771-773.
- [3] 党琼, 朱伟娟, 魏万霞, 等. 基于 CiteSpace 的脑卒中恢复期护理研究可视化分析[J]. 医学信息, 2023, 36(3): 48-52.
- [4] 何悦红, 刘美凤, 林雅璇, 等. 延续性护理随访在缺血性脑卒中恢复期患者中的应用及对日常生活能力的影响[J]. 中国医学创新, 2023, 20(10): 104-108.
- [5] 冉晓丽. 基于 TTM 的健康宣教对缺血性脑卒中恢复期患者康复锻炼依从性及护理工作满意度的影响[J]. 临床研究, 2022, 30(7): 187-190.
- [6] 吕勤, 王和强, 陈冰, 等. 康复延伸护理结合舒筋解痉方对脑卒中恢复期患者痉挛上肢的影响[J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2022, 6(17): 123-125.
- [7] 唐晨莲, 肖莉雯. 互动达标康复护理在缺血性脑卒中恢复期患者护理中的应用效果分析[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(24): 190-192.
- [8] 王惠子, 张称, 宋艳, 等. 早期持续康复护理对脑卒中恢复期患者认知功能及神经功能的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17): 64-66.
- [9] 张菊红. 前瞻性护理对缺血性脑卒中恢复期患者神经功能及生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(11): 2084-2085.
- [10] 郑金璇, 马秋平. 我国近 10 年脑卒中恢复期护理研究的文献计量分析[J]. 中国临床护理, 2019, 11(5): 449-451.

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