

延续护理对脑梗塞出院患者治疗依从性的影响分析

马志芬, 陆艳

上海市浦东新区人民医院 上海

【摘要】目的 分析脑梗塞出院患者实行延续性护理对治疗依从度的具体影响。**方法** 采用2021年9月-2022年9月治疗的81例脑梗塞患者, 随机分组对其中40例患者实行常规护理列为对照组, 另外41例实行延续护理的为观察组, 对两组治疗依从行为、生活质量评分进行比较。**结果** 与对照组相较, 观察组患者依从行为明显更高, 生活质量各项评分均更高, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 脑梗塞出院患者实行延续性护理效果更佳, 能够有效提升治疗依从性, 提高患者生活质量, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】 延续护理; 脑梗塞; 治疗依从性; 影响分析

【收稿日期】 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000695

Analysis of the impact of continuous care on treatment compliance of discharged patients with cerebral infarction

Zhifen Ma, Yan Lu

Shanghai Pudong New Area People's Hospital Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the specific impact of continuous care on treatment compliance in discharged patients with cerebral infarction. **Method** 81 patients with cerebral infarction treated from September 2021 to September 2022 were randomly divided into a control group of 40 patients who received routine care, and an observation group of 41 patients who received continuous care. The treatment compliance behavior and quality of life scores of the two groups were compared. **Result** Compared with the control group, the observation group had significantly higher compliance behavior and higher scores of quality of life, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of continuous care for discharged patients with cerebral infarction has a better effect, can effectively improve treatment compliance, improve patient quality of life, and has high clinical application value.

【Key words】 Continuing care; Cerebral infarction; Treatment compliance; impact analysis

脑梗塞为临床常见性病症, 发病后患者脑部组织表现为缺血缺氧状态, 逐步对机体各功能造成影响, 而随着疾病的发展, 可导致脑部组织死亡, 若未能及时采取治疗, 多数患者会出现语言功能、运动功能的不可逆转性损伤, 患者的生活质量也会明显地变差, 而针对该疾病越早治疗效果越好, 可有效地改善脑部组织损伤^[1]。同时针对脑梗塞治疗后的持续性干预也极为重要, 主要针对不良生活习惯加以重视, 避免疾病复发, 降低相关性临床风险^[2]。本文主要对脑梗塞出院患者实行延续护理分析对治疗依从性的具体影响, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年9月-2022年9月治疗的81例脑梗塞

患者, 随机分组对其中40例患者实行常规护理列为对照组, 另外41例实行延续护理的为观察组。其中对照组女17例, 男23例, 年龄43~78(61.74±3.57)岁; 观察组女18例, 男23例, 年龄42~78(61.93±3.17)岁, 两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: 完善相关性检查并根据临床医师确诊为脑梗塞者; 未合并器官病变、血液疾病者; 具备基础认知能力、沟通能力。

排除标准: 伴有认知障碍性疾病者; 伴有传染性、精神疾病者; 临床资料缺损。

1.2 方法

对照组采用常规护理: 患者入院后及时性地对患

者及家属进行疾病健康知识的宣教, 并针对相关注意事项进行告知, 叮嘱患者遵医嘱使用药物, 并保持清淡合理饮食, 确保每日营养物质的摄入充分, 协助医师完成临床救治工作, 在患者机体恢复病情稳定后, 办理住院时, 叮嘱出院注意事项。

观察组实行延续护理: (1) 组建延续护理小组 对脑梗塞患者进行建立沟通方式, 通过微信、电话的记录, 针对性创建疾病健康档案, 对相同周期出院的脑梗塞患者进行建立群聊, 将患者、护理人员、1~2 名专科医师进行邀请进群, 定时性地在群中发送相关性健康知识, 并对患者的疑惑进行及时的解答, 提高患者的自我护理能力。(2) 电话随访或家访, 了解患者出院后的基本情况, 机体是否存在不适, 提醒患者出院后要保持良好的作息、饮食规律, 对不良习惯与疾病的影响和危害进行讲解, 并对其家属告知脑梗塞患者治疗后可出现不同时间段的语言功能、肢体功能的障碍, 因此需要加以重视, 避免发生不良反应, 特别是针对老年患者, 易发生跌倒情况, 可引起骨折, 或再次诱发疾病、引发脑出血等严重危害, 应当积极采取预防措施。(3) 药物使用方法的讲解和询问, 定期询问患者是否正确用药, 用药后机体是否存在不良反应等, 并告知家属及时用药的重要性, 应当做好积极监督作用, 还需要避免药物的误服、漏服情况, 严格遵医嘱用药。(4) 心理疏导 患者出院后也要通过电话、微信等联系方式来注重观察患者的心理状态, 良好的心理状态是保障机体健康的关键, 因此一旦发现患者出现负面情绪, 应当及时进行干预, 引导患者诉说烦心事, 并帮助患者合理地消除负面心理, 建立积极向上的治疗信心。(5) 饮食指导 通过联系方式推送相关性饮食知识, 并提供相关饮食方案建议, 叮嘱患者在饮食上要保持清淡, 并以易消化性饮食为主, 且需要保障维生素、蛋白质、纤维素等营养物质的摄入, 饮水量也要保障, 促进大便通畅, 尽量少吃白馒头、米饭, 可多增加粗粮, 注意盐分、脂肪的摄入需要严格控制。(6) 规律作息、适当活动 通过发送视频、图片的方式来指导患者适当地进行肢体活动, 并保障充分的休息, 应当避免过度劳累, 养成正确的生活方式, 改善不良生活习惯, 特别是针对吸烟、喝酒类不良嗜好需禁忌, 并对危害因素进行说明。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗依从行为: 对患者的按时用药、规律作息、正确饮食、功能锻炼、定期复查等依从行为进行

评估并统计比较。

1.3.2 生活质量: 参照 Barthel 生活自理能力评估表对患者出院后的生活自理能力进行评估, 评分 0-100 分, 分数越高表示生活自理能力越好, 生活质量更好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组依从行为比较

与对照组相较, 观察组治疗行为依从度更高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组生活自理能力评分比较

与对照组相较, 观察组生活自理能力各项评分更优 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

随着社会、生活的不断变化, 人口老龄化呈现逐年增高趋势, 心脑血管疾病的发病率也呈现迅猛的升高, 该类疾病严重危害人们的生命健康和生活质量, 具有较高的发病率、致残率^[3]。脑梗塞作为临床常见疾病, 主要由于血管动脉粥样硬化持续性发展而造成, 脑梗塞的发病急、死亡率高, 而目前医疗技术通过实现血管再通, 从而恢复脑部循环, 减轻神经功能损伤的方式来有效降低临床病死、致残率^[4]。

针对治疗后状态较好的患者, 临床风险依旧存在, 主要因大部分患者可出现语言、肢体功能异常自我管理较差, 或由于出院后不良生活习惯引起疾病复发, 而造成严重后果, 而常规护理主要针对院内治疗患者实行, 针对出院患者仅采取出院宣教的方式, 部分患者恢复期较长, 逐步出现依从度降低的情况, 而影响整体治疗效果, 因此需要更有效的临床干预^[5-6]。延续性护理是近年来由于临床护理的提升和改进, 可适用于出院仍存在风险患者的护理方式, 通过将院内的护理方式延续进行至院外, 从而进一步保障患者出院后的具体情况, 利于掌握恢复状态及治疗依从行为, 主要通过建立沟通渠道, 实行健康知识的推送, 并通过电话访问或家访的方式来了解患者居家疗养的生活习惯, 对是否存在不良行为进行了解, 并针对性实行干预方法, 及时的改善不良行为, 纠正生活习惯, 并对其饮食、活动进行指导, 提醒患者保持良好的饮食习惯, 并遵医嘱用药, 通过对良好的生活习惯的重要

性, 及不良习惯对疾病的影响相关知识进行推送, 进一步增强患者的临床认知, 从而提高治疗依从行为, 避免患者由于长期的恢复期而降低对疾病的重视度^[7-9]。在本次研究中采用延续护理的观察组与对照组相较, 观察组在依从行为上明显更高, 在生活质量评分中明显更高, 明确表示延续性护理的临床应用效果。在吉永桂^[10]等人的研究中, 通过对 96 例脑梗塞患者分组实行不同护理, 来比较两组患者的治疗依从度、生活质

量及满意度, 结果明确表示实行延续护理的患者在依从度上更高, 生活质量评分上更高, 其满意度也更高, 与本次研究结果表示一致, 明确延续性护理的临床效果较佳。

综上所述, 脑梗塞出院患者实行延续性护理效果良好, 能够有效提高治疗依从性, 改善出院后生活质量, 在临床中具有重要的应用价值。

表 1 两组依从行为比较[n, (%)]

组别	例数	按时用药	规律作息	正确饮食	功能锻炼	定期复查
观察组	41	41 (100.00%)	41 (100.00%)	40 (97.56%)	40 (97.56%)	41 (100.00%)
对照组	40	36 (90.00%)	34 (85.00%)	33 (82.50%)	32 (80.00%)	35 (87.50%)
χ^2	-	4.313	6.642	5.160	6.322	5.462
P	-	0.038	0.010	0.023	0.012	0.019

表 2 两组生活自理能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

生活自理能力情况	观察组 (n=41)	对照组 (n=40)	t 值	P 值
重度依赖	87.36±5.69	63.18±6.38	22.746	0.001
中度依赖	90.30±7.15	70.86±7.15	18.383	0.001
轻度依赖	86.19±6.54	66.37±6.59	19.138	0.001
无需依赖	91.74±5.38	65.38±6.91	25.796	0.001

参考文献

- [1] 翟甜甜. 延续护理对脑梗塞患者治疗依从性及护理满意度的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38 (06): 713-714.
- [2] 苏娜娜. 延续护理联合针灸康复治疗对脑梗死合并吞咽障碍患者吞咽功能及依从性的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (05): 355-356.
- [3] 秦泽. 针对脑梗塞后遗症的康复护理及要点分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (06): 127-129.
- [4] 赵娟, 尹丽丽, 胡佳等. 护理信息平台对卒中患者管路延伸护理的影响[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28 (03): 224-226.
- [5] 张亚菲. 延续护理对脑梗塞出院患者治疗依从性的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (86): 114.
- [6] 高园林. 延续护理对脑梗塞出院患者遵医行为的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (20): 149-150.
- [7] 唐志霞, 朱可乐. 延续性护理对糖尿病脑梗塞患者的影响[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (19): 172-173.
- [8] 毛栩栩, 王娅. 脑梗塞并吸入性肺炎的危险因素及护理措施[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (27): 112-113.
- [9] 陈林珠. 延续护理对脑梗塞出院患者治疗依从性影响的疗效观察[J]. 国际感染病学 (电子版), 2019, 8 (03): 153-154.
- [10] 吉永桂, 陈艳. 延续护理对脑梗塞患者保守治疗后的依从性及生存质量的影响[J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26 (02): 51-53.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS