

# 规范化健康教育在神经内科脑卒中护理中的作用研究

杨丽丽

赤峰宝山医院 内蒙古 赤峰 024076

**摘要:**目的: 研究分析规范化健康教育在神经内科脑卒中护理中的作用。方法: 随机选取2020年9月—2021年5月在我院神经内科治疗的100例脑卒中患者, 随机将其分观察组和对照组, 每组各50例。对照组给予常规护理; 观察组在对照组的护理基础上实施规范化健康教育。结果: 两组总依从率比较: 结果显示, 观察组总依从率为96.00%, 总依从率为76.00%, 观察组总依从率均明显高于参考组 ( $P < 0.05$ )。见表1。两组患者护理满意度比较: 结果显示, 观察组的病患护理总满意率为96.00%, 明显高于对照组,  $P < 0.05$ 。具体见表2。结论: 脑卒中护理中实施规范化健康教育的方法能够有效提升患者的依从性与护理满意度, 值得临床进一步推广应用。

**关键词:** 规范化健康教育; 神经内科; 脑卒中护理; 作用研究

## 引言

脑卒中作为临床多见疾病, 主要因血液循环出现障碍, 造成患者的局部脑组织发生缺血、缺氧、坏死。随着生活水平的提高, 社会人口的老龄化, 农村老年脑卒中患者发病率逐年增加。该疾病多发群体为老年人, 具有发病急, 病情进展快, 较高致残、致死率等特点, 严重影响着患者的生命健康。中医上, 脑卒中属于“中风”的范畴, 其发生主要由于血行不畅, 造成血瘀、经络瘀堵, 大部分患者会发生肢体障碍、智力障碍等。脑卒中患者在康复护理过程中, 不仅需要进行ADL训练, 提高患者的日常生活能力, 还要增强疾病认知、改善行为习惯、遵从有益于健康的生活方式。规范化健康教育是新型健康教育模式, 重视疾病的治疗及预防保健, 通过制定个体化、规范化、连续性的健康教育方案, 从各个层面进行综合教育, 有助于提升护理服务的针对性和有效性, 也能帮助患者建立正面、积极的疾病观、治疗观, 为整体护理工作的顺利进行提供保障。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取2020年9月—2021年5月在我院神经内科治疗的100例脑卒中患者, 均经颅脑CT或MRI检查确诊, 发病在2周内, 意识清晰, 存在神经功能缺损症状, 遗留不同程度的肢体活动障碍, 均为首次发病。排除脑卒中复发、伴有意识或精神障碍、严重心肝肾疾病、生活完全不能自理者。随机将其分观察组和对照组, 每组各50例。两组患者的一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: ①经检验结果证实, 患者均符合脑卒中临床诊断标准。②经沟通与评估, 证实患者均具备认知

能力, 不患有认知类疾病, 例如痴呆等。③经过沟通与评估, 证实患者具有行为能力, 不患有精神类疾病, 例如精神分裂症等疾病。④患者除脑卒中外, 无其他严重合并疾病, 如心脏病、肝癌、白血病等。⑤患者、患者家属均知晓本次调研, 自愿参与并签署《知情书》。

排除标准: ①经检验结果证实, 患者不符合脑卒中临床诊断标准。②经沟通与评估, 证实患者不具备认知能力, 患有认知类疾病, 例如痴呆等。③经过沟通与评估, 证实患者不具有行为能力, 患有精神类疾病, 例如精神分裂症等疾病。④患者除脑卒中外, 患有其他严重疾病, 例如合并心脏病、肝癌、白血病等。⑤患者、患者家属均知晓本次调研, 但不愿参与并拒绝签署《知情书》。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组给予常规护理: 对患者进行饮食护理, 叮嘱患者多吃蛋白质丰富的食物, 且要注重食物的清淡, 让患者能够更充足地吸收营养, 注重饮食的规律性。对患者实施心理疏导, 护理人员要多与患者交谈, 让其对疾病、治疗、护理等知识有更多的了解, 对患者存在的严重负性情绪进行有效的疏导, 帮助其增加康复的自信心。要做好病房环境的护理, 每天需要清洁、消毒病房, 合理调节病房的温度、湿度, 要定时进行通风, 还要保持充足的光线, 确保地面的干燥和洁净, 防止发生滑倒事件。对基础护理要做好强化, 要积极引导家属做好相关配合工作, 为其擦拭身体, 勤换衣服, 身体能够保持洁净, 定时为患者翻身, 避免发生压疮。对病情稳定的患者, 要开展康复训练, 协助患者屈伸肢体、多行走等, 加强功能锻炼。

1.2.2 观察组在对照组的护理基础上实施规范化健康教育:

(1) 成立规范化健康教育小组。由科室护士长任组长, 选取我科1名主管护师和3名骨干责任护士为组员。根据科室护理实际、结合脑卒中疾病特点和护理要点, 共同讨论制定规范化健康教育方法。统一培训小组成员, 明确规范化健康教育在脑卒中护理中的重要性, 掌握健康教育的内容, 制定具体工作流程。

(2) 疾病知识教育。脑卒中患者常遗留有多种功能障碍, 导致康复过程艰难且周期长, 进而容易降低患者康复锻炼的执行力。按照临床护理路径进行系统的健康宣教和出院后随访, 可有效提高患者及家属对康复知识的掌握程度, 使其主动配合康复训练, 提高护理满意度, 降低患者疾病复发。由小组制定并印发《脑卒中患者健康管理手册》, 发放给患者日常阅读。对患者进行一对一健康教育, 讲解脑卒中的病因病机、高危因素及诱因、临床症状体征、治疗及用药方法、康复锻炼方法、康复疗程等, 树立正面的疾病治疗观, 告知患者经过系统的康复治疗能有效改善肢体功能, 增强治疗信心和治疗依从性。讲解相关的自我保健知识、自我护理技巧及注意事项等, 指导患者合理饮食, 制定自我管理目标, 学会自查与自我控制。

(3) 饮食护理: 日常护理中, 护理人员应询问患者的饮食喜好, 根据患者饮食喜好制订饮食方案, 并告知患者严格按照方案进行饮食的重要性。日常饮食中, 要遵循少盐、低脂、少油的饮食原则, 同时应增加高纤维、高蛋白食品食物的摄入量, 日常饮食中应以半流质饮食为主, 并告知患者少吃或是不吃辛辣油腻的食物。

(4) 日常生活康复。指导患者选择健康的生活方式, 合理饮食, 戒烟戒酒, 控制高血压和肥胖, 维持血压、血糖、血脂在正常范围内。定期举办脑卒中知识研讨会: 定期举办脑卒中健康知识研讨会, 向患者及家属讲解疾病急性期及恢复期的知识, 如被动积极运动、语言训练、平衡训练、吞咽训练、营养支持等, 为患者在研讨会上提问与交流留出时间, 并通过患者之间的鼓励, 增强患者的康复信心。

(5) 心理健康教育。密切观察患者心理状态变化, 进行针对性的心理疏导, 给予正面、积极的健康知识传

达, 多开导和安慰患者, 使其多接受正能量的心理信息, 培养健康、乐观的心态, 学会自我调节心态, 提高治疗及护理的积极性。第四, 肢体护理, 以患肢护理干预为主, 首先护理人员要向患者、患者家属做好示范, 向其普及按摩患肢的技巧, 并告知患者家属按时、按需、定期按摩的重要性, 每次按摩时间控制在10~15min, 按摩时候力度温和, 不要过重, 避免患者感受到疼痛, 因此产生负面刺激, 科学有效、合理的按摩可加速患者局部血液循环与流动性, 可降低与改善肌肉萎缩和压疮发生情况。

(6) 康复训练: ①认知训练。护士主动向患者讲解疾病知识及康复训练的重要性, 通过读报、听音乐等方式减轻患者痛苦, 帮助患者形成正确的疾病与康复观念。②语言功能训练。鼓励患者发言, 并给予表扬, 增强信心。对失语患者的谈话要缓慢、简练、通俗; 对患者不懂的地方要耐心引导; 对不能回答的问题要点头、摇头; 患者讲话时, 护理人员要仔细倾听, 及时点头鼓励, 必要时可配合手势、物体或图片帮助理解。语言障碍患者可以使用图片和卡片来训练和表达自身的需求, 从而保持积极的态度。对命名性失语患者, 培训的重点应该是展示患者的口型和面对面的演讲。每项功能训练都起着相互补充的作用。③心境障碍患者的护理。脑卒中患者早期表现为拒绝或不接受疾病。护理人员可增加被动侧卧位的刺激, 使患者意识到患肢的存在。在护理期间, 应给予患者安慰和劝导, 并给予适当的抗抑郁药。所以, 要及时了解脑卒中患者的心理、情绪障碍, 做好健康教育, 使其积极配合康复训练。

### 1.3 统计学方法

应用SPSS18.0统计学软件处理数据, 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 比较行 $t$ 检验; 计数资料采用率(%)表示, 行 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组总依从率比较

结果显示, 观察组总依从率为96.00%, 总依从率为76.00%, 观察组总依从率均明显高于参考组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者总依从率对比[n(%)]

组别	例数	依从性良好	依从性一般	依从性差	总依从率(%)
观察组	50	38	10	2	96.00
对照组	50	24	14	12	76.00
$t$ 值		8.319	0.481	8.305	8.305
$P$ 值		0.004	0.486	0.004	0.004

### 2.2 两组患者护理满意度比较

结果显示, 观察组的病患护理总满意率为96.00%,

明显高于对照组,  $P < 0.05$ 。具体见表2。

表2 比较两组神经内科脑卒中病患护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意率(%)
观察组	50	25	23	2	96.00
对照组	50	16	15	18	62.0
t值		-	-	-	-
P值		-	-	-	-

### 3 讨论

脑卒中是一种常见的神经系统疾病,影响患者的运动、感觉和神经功能,导致患者部分或全部丧失日常生活自理能力。近年来,随着医疗水平的提高,脑卒中患者的病死率有所下降,但致残率仍然很高。脑卒中在临床治疗中以对症治疗为主,有效的治疗可改善患者临床症状,保证患者生命安全,但在治疗期间,对患者实施有效的护理干预,可提高患者治疗依从性、护理配合性,为了保证顺利治疗打下基础。脑卒中是比较常见的神经内科疾病,由于患者的阴阳失衡,引起气血瘀滞,机体经络不顺畅,气血出现倒逆,主要表现为言语、肢体功能障碍,致残率、致死率均比较高,对患者的生命健康构成严重的威胁。近年来,随着我国人口不断向老龄化发展,脑卒中的发生率不断增加,且呈现出年轻化的态势。脑卒中患者治疗期间,需要加强科学的护理干预,且越早越好,能够对患者的预后进行改善。

传统的照护模式是由医师和护士对患者进行口头指导,缺乏针对性。护理人员培训不到位,其对健康知识和康复训练缺乏系统的认识,导致指导效果差。而不同文化程度、家庭背景的患者,其传统照护效果差异大。将传统护理模式转化为现代规范化健康教育,结合患者的具体情况进行具体分析,使护理工作系统化、预见性、科学化。

规范化健康教育是一种比较系统的干预模式,依据患者的身体、康复情况,来制定适宜的干预方案,能够对机体的指标进行有效的改善。但大部分患者及家属,对康复护理知识缺乏了解,在日常生活中,容易发生护理错误,影响康复的效果。脑卒中是世界范围内成人死亡和致残的主要原因,每年发病率达150/10万~300/10万。在中国,每年有超过1/3的脑卒中患者因残疾导致生活不能自理,且每年治疗脑卒中的费用高达100亿元,给国家和个人造成巨大的经济负担。研究表明,基于循证医学的脑卒中康复护理能有效降低患者残疾风险,提高患者生活质量。因此,对脑卒中患者实施规范化康复医疗计划至关重要<sup>[8]</sup>。随着生活习惯和环境的改变,更多的中老年人易患脑卒中。该疾病治愈率低,有很多后遗

症,给患者家属带来经济压力。

规范化健康教育是指以患者为中心,通过精心护理,加强患者与家属的情感交流,缓解患者心理障碍。适当的康复训练可以帮助患者恢复肢体语言功能,尽量减少其后遗症的发生。针对性的护理服务对护理人员的个人素质有严格的要求,要求护理人员具有高超的护理技术,高度的责任感和主观能动性,通过持续护理促进患者早日康复,提高患者及家属对护理工作的满意度,使患者早日康复,减轻家庭和社会的负担。

### 结束语

综上所述,脑卒中护理中实施规范化健康教育的方法能够有效提升患者的依从性与护理满意度,值得临床进一步推广应用。

### 参考文献

- [1]刘芳.规范化健康教育在神经内科脑卒中护理中的实施[J].医学美容美容, 2021, 30(1):187.
- [2]黄香红.规范化健康教育在脑卒中护理中的应用对提升患者生活质量的效果分析[J].保健文汇, 2021, 22(8):143-144.
- [3]刘惠芳.分析中医康复护理干预在改善脑卒中急性期患者运动功能中的应用效果[J].系统医学, 2021, 6(15): 139-142.
- [4]肖雪.观察分析早期康复护理对急性脑卒中患者吞咽功能障碍与肢体功能恢复的影响[J].智慧健康, 2020, 6(5):137-138.
- [5]范小侠, 赵亚楠.神经内科护理对脑卒中康复效果及神经功能缺损的影响分析[J].中国实用医药, 2020, 15(2):178-180.
- [6]姜华丽.规范化健康教育在神经内科脑卒中护理中的实施[J].中国农村卫生, 2021, 13(4):65, 64.
- [7]程美琴.规范化健康教育在神经内科脑卒中护理中的作用研究[J].科学养生, 2021, 24(1):237.
- [8]冯娅, 张敏.综合护理干预在脑卒中继发癫痫患者中的临床疗效分析[J].中国社区医师, 2020, 36(10):148-149.