

中医情志护理对中风偏瘫患者抑郁状态和康复运动训练依从性的影响

惠婵, 郭蕾

陕西省中医医院 陕西西安

【摘要】目的 以中风偏瘫患者为观察对象, 分析采用分析中医情志护理模式, 对患者抑郁状态、康复运动训练依从性所带来的积极影响。**方法** 选取2023年1月-2024年1月时间段, 以60例中风偏瘫患者为对象, 对照组(30例)采用常规护理, 观察组(30例)采用中医情志护理, 比较两组患者功能康复与抑郁症状变化。**结果** 观察组患者护理后SAS、SDS、Fugl-Meyer、Sheikh改善明显, 患者依从性显著提高, 组间统计学差异成立 $P < 0.05$ 。**结论** 运用中医情志护理有助于中风偏瘫患者改善心理状态, 提升康复运动训练依从性和康复效果。

【关键词】 中医情志护理; 中风偏瘫患者; 功能康复; 抑郁症状影响

【收稿日期】 2024年6月10日

【出刊日期】 2024年7月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240269

Influence of traditional Chinese emotional nursing on depression state and compliance of rehabilitation exercise training in stroke patients with hemiplegia

Chan Hui, Lei Guo

Shaanxi Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To observe the patients with hemiplegia after stroke and analyze the positive effects of emotional nursing mode of traditional Chinese medicine on patients' depression and compliance with rehabilitation exercise training. **Methods** From January 2023 to January 2024, 60 patients with stroke hemiplegia were selected as the objects. The control group (30 cases) received routine nursing, and the observation group (30 cases) received traditional Chinese emotional nursing. The functional rehabilitation and depressive symptoms of the two groups were compared. **Results** The improvement of SAS, SDS, Fugl-Meyer and Sheikh in the observation group after nursing was significant, and the compliance of patients was significantly improved, and the statistical difference between groups was established $P < 0.05$. **Conclusion** The application of TCM emotional nursing is helpful to improve the psychological state of stroke patients with hemiplegia, improve the compliance of rehabilitation exercise training and rehabilitation effect.

【Keywords】 TCM emotional nursing; Stroke patients with hemiplegia; Functional rehabilitation; Influence of depressive symptoms

中风是一种急性脑血管病, 因血管源性脑循环出现异常使脑功能发生局限急性性缺损, 进而引发偏瘫或一侧肢体功能障碍^[1-2]。患者在治疗一流的偏瘫等并发症, 会对日常生活和身心健康造成巨大影响。采取中医情志护理是以改善患者身心状态及全身功能为基础, 帮助患者树立康复目标, 建立康复信心和积极性, 促进患者恢复生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2023年1月至2024年1月间患者抽取60例, 将其分为两组。观察组30例患者年龄均值(62.2±2.4)周岁, 病程均值(1.3±0.4)个月, 男女比例16、14。

观察组30例患者年龄均值(63.1±2.6)周岁, 病程均值(1.4±0.3)个月, 男女比例19、11。所有患者、家属以签署自愿参与同意书, 并排除存在其他心脑血管疾病, 治疗配合度不佳的患者。观察组与对照组资料信息差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组常规护理: 护理人员对病人与其家属讲解中风偏瘫相关注意事项, 基于中风偏瘫的医治难度大与病情危险特点, 待病人的病情稳定后辅助进行坐起训练、站立训练、行走训练。

观察组中医情志护理:

(1) 建立良好的护患关系: 患者入院后先为其安

排病房, 讲科室医务人员、住院注意事项等等^[3]。并采用视频、教育手册等方式讲述疾病相关知识, 详细说明各项治疗目的及注意事项。

(2) 心理评估: 护理人员通过与患者交流沟通询问其不良情绪产生的原因, 同时结合焦虑量表及抑郁量表对患者进行心理状态评估, 并依据评估结果制定个性化护理方案。

(3) 心理支持: 护理人员面带微笑, 以问候性的沟通方式引导患者倾诉内心想法, 并耐心回答患者的疑问疏导内心困惑, 通过言语和肢体动作肯定患者, 增强治疗和信心^[4-5]。

(4) 心理干预: 护理人员可参考相关文献, 结合患者心理需求, 采用心理暗示法、腹式呼吸法等, 并联合患者家属共同给予患者情感上的支持, 以缓解不良情绪, 使患者能够积极面对疾病。也可以指导患者进行情绪自我调节, 可以听音乐转移注意力, 起到疏肝理气、调理气机的作用。

通过满足患者的合理化需求, 促使对护理人员产生认同感、归属感, 并邀请其他患者交流疾病康复经验, 奠定患者的康复信心。

(5) 康复护理: 对于卧床患者进行床上肢体的活

动, 保持正常姿势防止肌肉痉挛和深静脉血栓的形成。通过模仿和重复训练改善患者的日常生活活动能力, 培养患者的独立进食、穿衣服等能力, 也可以通过热敷、电疗、按摩和运动疗法等, 帮助患者恢复肌肉力量, 改善肌肉协调性和平衡能力。

1.3 观察指标

比较两组患者负性情绪评分(SAS、SDS), 和Fugl-Meyer评分、Sheikh评分, 以及治疗依从性。

1.4 统计学方法

选用SPSS24.0软件分析资料, 以($\bar{x} \pm s$ 、%)表示数据, t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者心理状态

观察组患者SAS评分、SDS评分低于对照组, 数据差异体现统计意义($p < 0.05$), 如表1。

2.2 比较两组患者Fugl-Meyer和Sheikh评分

观察组Fugl-Meyer评分、Sheikh评分高于对照组, 数据差异体现统计意义($p < 0.05$), 如表2。

2.3 比较两组患者治疗依从性

观察组患者治疗依从性明显高于对照组, 数据差异体现统计意义($p < 0.05$), 如表3。

表1 心理状态评分($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	64.77 ± 2.14	42.44 ± 1.23	68.21 ± 4.27	42.35 ± 1.50
观察组	30	64.73 ± 3.45	25.74 ± 3.25	68.22 ± 2.71	21.24 ± 2.02
t	-	0.000	5.852	0.000	4.918
p	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 Fugl-Meyer评分、Sheikh评分($\bar{x} \pm s$ 、分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	33.27 ± 1.15	52.35 ± 6.29	40.13 ± 0.16	61.52 ± 0.19
观察组	30	33.35 ± 0.29	68.17 ± 6.59	40.21 ± 0.22	83.38 ± 1.16
t	-	0.000	10.126	0.000	18.438
p	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 治疗依从性(%)

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从度
对照组	30	5 (16.66)	13 (43.33)	12 (40.00)	25 (83.33)
观察组	30	1 (3.33)	7 (23.33)	22 (73.33)	29 (96.66)
t	-	-	-	-	3.981
p	-	-	-	-	0.05

3 讨论

目前, 临床治疗的脑梗死患者, 已不再是老年人为主要群体, 该病逐渐呈年轻化趋势。由于该病具有起病急、病情发展快、致残致死率高等特点, 治疗后患者往往会遗留一些并发症, 其中偏瘫最为常见。偏瘫与运动神经系统失去高位中枢的调控, 使原始被控制的受调节的皮层下中枢运动发射性释放, 引发肌体肌群协调紊乱, 导致肌张力异常而发生的运动障碍^[6-7]。临床治疗虽能有效抑制疾病发展, 但预后康复过程较为漫长, 患者因心理因素、自护技能缺乏等因素影响, 致使康复效果个体化差异较大。

采用中医情志护理是通过语言、表情、态度、行为等影响患者情绪, 消除患者的内心顾虑和烦恼^[8-9]。从而建立战胜疾病的意志及信心, 使患者能在最佳的心理状态下接受治疗^[10]。文中观察组在实施情志护理过程中, 在充分了解患者的心理状态后进行分析, 给予其针对性的心理护理来消除不良情绪。已建立患者的康复信心和依从性, 从而帮助患者快速恢复肢体功能。将对照组与观察组患者进行护理干预后整体状态比较, 观察组患者心理状态、依从性均有改善 ($p < 0.05$)。表明, 中医情志护理能通过肌肉力量训练、平衡训练等, 恢复受损的肌肉功能和神经功能, 借助模仿和重复训练提高患者日常生活活动能力。中医情志护理可以给予患者心理支持, 鼓励患者与家人互动促进康复依从性, 从而有助于恢复受损的运动功能, 在一定程度上提高了生活质量。

综上所述, 中风偏瘫患者进行治疗期间, 辅助中医情志护理可通过早期干预, 可以帮助患者建立良好的康复心态, 积极参与到患侧肢体功能康复运动中, 帮助患者恢复正常生活自理能力, 该护理模式值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 张历敏, 刘金丽, 任沙沙. 早期康复配合中医护理在脑卒中偏瘫患者中的应用价值[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(7): 118-120.
- [2] 曹亚萍, 杨秀兰, 贡双林, 等. 基于 BCW 理论的早期连续康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用[J]. 现代养生, 2023, 23(11): 848-852.
- [3] 刘芳. 探讨超早期康复护理对脑卒中偏瘫病人日常生活能力和肢体功能的影响[J]. 养生保健指南, 2023(5): 196-198.
- [4] 黄好好. 在脑卒中偏瘫早期康复护理中应用抗痉挛体位摆放对压疮的预防作用分析[J]. 智慧健康, 2023, 9(10): 276-281.
- [5] 陈晓艳, 王娅, 李静逸, 等. 目标化康复指导路径改善早期脑卒中偏瘫患者肌张力和日常生活能力的效果分析[J]. 现代临床护理, 2023, 22(1): 27-33.
- [6] 靳一鸣. 个性化心理护理联合优质护理对老年脑梗死患者肢体功能恢复、心理健康及生活质量的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 19(06): 72-74.
- [7] 王梦莹, 张俊梅, 常陆. 提升希望感的心理护理对急性脑梗死后偏瘫患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17): 6-9.
- [8] 布瓦杰尔古丽·萨吾提. 心理护理服务模式对脑梗死患者负性情绪、用药依从性的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(88): 275+278.
- [9] 李月, 闫建新, 祁艳杰, 等. 心理护理对脑梗死患者心理状态及护理依从性的影响[J]. 中国医药科学, 2020, 10(10): 104-107.
- [10] 霍颖. 情志护理对脑梗死恢复期患者生活质量及治疗依从性的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(11): 1368-1369.

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