

脑卒中社区护理流程对脑卒中患者社区护理质量控制的影响

崔伟, 郭京娜, 周小翠

新街口社区卫生服务中心 北京

【摘要】目的 关于脑卒中社区护理流程对脑卒中患者社区护理质量控制的影响及其临床改善效果。**方法** 此次研究初始时间为2020年2月, 截止时间为2021年12月, 抽取此段时间内我院接收的脑卒中患者, 共90例作为本次研究对象。按照随机抓阄法均分组, 其中45例予以社区护理流程干预, 为观察组, 余下45例予以常规护理常规, 为对照组。**结果** 观察组患者在康复训练、饮食结构、心理状态、服药依从性、及戒烟酒多个方面的遵医嘱行为明显优于对照组, 具有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者在穿衣、饮食、洗漱、沐浴、如厕、走动、排便控制、排尿控制、上下楼梯、体位变换、及整体健康状态的整体生活质量改善效果高于对照组, 具有统计学意义($P<0.05$); 且护理后相对于对照组来说观察组患者心理状态及神经功能恢复效果均得到较好的改善效果, 具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 脑卒中社区护理流程对脑卒中患者社区护理质量控制的实践中发现, 患者的遵医嘱行为更佳, 预后生活质量等均得到显著的提升, 值得推广应用。

【关键词】 脑卒中; 社区护理流程; 社区护理质量控制

Influence of stroke community nursing process on the quality control of community nursing for stroke patients

Wei Cui, Jingna Guo, Xiaocui Zhou

Xinjiekou Community Health Service Center Beijing

【Abstract】 Objective To study the effect of stroke community nursing process on the quality control of community nursing for stroke patients and its clinical improvement effect. **Methods** The initial time of this study was February 2020, and the cut-off time was December 2021. A total of 90 stroke patients received in our hospital during this period were selected as the research objects. According to the random lottery method, they were divided into groups. Among them, 45 cases were given community nursing process intervention, which was the observation group, and the remaining 45 cases were given routine nursing routine, which was the control group. **Results** The patients in the observation group were significantly better than those in the control group in terms of rehabilitation training, diet structure, psychological state, medication compliance, and smoking cessation and alcohol cessation, with statistical significance ($P<0.05$), diet, washing, bathing, going to the toilet, walking, defecation control, urination control, up and down stairs, body position change, and overall quality of life improvement effects were higher than those in the control group, with statistical significance ($P<0.05$); and After nursing, compared with the control group, the psychological state and neurological recovery effect of the observation group patients were better improved, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusions** The practice of stroke community nursing process on the quality control of community nursing for stroke patients found that the patients' compliance with medicine was better, and the prognosis and quality of life were significantly improved, which is worthy of popularization and application.

【Keywords】 Stroke; Community nursing process; Community nursing quality control

经临床总结发现, 脑卒中即使是经过规范性的临床治疗, 也难免对 80% 的患者带来有不同程度的功能性障碍, 对患者的生活自理能力造成严重影响, 从不但对患者及家庭带来沉重负担, 从全局观来看无形中也对社会方面造成了一定的影响^[1]。鉴于此, 本文就以 2021 年 2 月到 2022 年 2 月我院接收的脑卒中患者 90 例作为本次研究对象, 将其均分为两组, 分别为患者采取社区护理干预和常规护理干预不同的护理措施, 最后对脑卒中社区护理流程对脑卒中患者社区护理质量控制的影响进行探讨, 详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究初始时间为 2020 年 2 月, 截止时间为 2021 年 12 月, 抽取此段时间内我院接收的脑卒中患者, 共 90 例作为本次研究对象。按照随机抓阄法均分组, 其中 45 例予以社区护理流程干预, 为观察组, 余下 45 例予以常规护理常规, 为对照组。观察组患者男女构成比例为 35:10, 年龄跨度保持在 63 到 79 岁, 均值 (69.57±6.33) 岁; 对照组患者男女构成比例为 34:11, 年龄跨度保持在 64 到 79 岁, 均值 (68.52±6.47) 岁。对比以上数据, $P>0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组患者予以常规护理常规, 常规为患者开展健康宣教, 合理调整患者的饮食结构等, 叮嘱患者及家属在日常生活中的注意事项等。

(2) 观察组

观察组患者予以社区护理流程干预, 详细护理流程如下

①由 2 位护理专家, 15 位护理人员组成护理康复小组, 组内所有成员统一经过严格培训工作, 掌握脑卒中疾病相关的基本康复技巧。护理人员还需掌握正确使用问卷调查及各类评分量表, 护理工作中全程做到微笑服务, 让患者感受到温馨健康的护理环境。主动和患者进行交流沟通, 学会耐心的倾听, 适当掌握一定的交流技巧, 让患者在谈话中保持一个轻松愉悦的心理状态。护理人员 and 专家需共同完成家庭访视工作, 在核对患者基础的病历资料后, 有序开展各类测试功能, 掌握当前状况患者的

病情发展及身体素质。

②在护理过程中需指导家属共同配合, 并视患者当前状态制定针对性计划护理流程, 其中包含有健康宣教、康复指导等, 而且在每次的护理流程中需定时的视患者康复进度调整护理计划, 在后续 3 个月的回访过程中, 需根据患者的不同阶段制定合理的康复流程, 让患者有序的完成阶段性的护理干预。每一阶段完成后都需对患者开展测评工作, 对患者的各方面表现进行打分。每次在开展家庭访视工作的过程中, 护理人员及转接需耐心向患者及家属详细自我介绍, 增强彼此之间的了解, 能够更好的拉近双方的距离感, 患者及家属对于自身的信任感也会随之提升, 能够更好的为后期的相互熟悉创造良好的基础工作, 有利于护理工作的有序开展。

③在开展家庭访视的过程中, 主要是为患者及家属开展脑卒中相关的健康知识宣教工作, 让大家对疾病及治疗原理保持正确的认知观念。并未患者家属详细展示临床护理工作, 叮嘱患者在日常生活中的注意事项等, 对患者的不良的生活习惯及饮食规律等展开相应的指导工作。部分特殊的护理动作需进行反复强调, 并在展示后指导家属来有序完成护理操作, 对其护理操作的合理性进行指导。在观察中发现患者家属不理不规范的流程需及时指出, 确保标准化护理流程的有序开展。

④为了更好的督促患者康复训练的实施步骤, 可通过表格的设定, 在患者每完成一项康复训练的计划后, 在表格的地方进行标记, 且护理人员还需要根据患者的康复进度至到其有序开展主动运动和被动运动, 训练患者的肢体功能。并锻炼日常的穿衣、吃饭、洗漱、大小便等, 让患者掌握简单的日常生活技能, 增强患者的整体生活质量。

1.3 观察指标

比较不同护理模式下患者的遵医嘱差异, 分别从患者的康复训练、饮食结构、心理状态、服药依从性、及戒烟酒多个方面进行观察对比, 分值越高则患者的遵医嘱效果越好。

比较不同护理模式下患者生活质量 (ADL) 改善差异, 分别从患者的穿衣、饮食、洗漱、沐浴、如厕、走动、排便控制、排尿控制、上下楼梯、体位变换、及整体健康状态进行评估, 各类目共 10 分, 总分 100 分, 分值和患者的预后生活质量成正比。

比较不同护理模式下患者神经功能及心理状态, 使用汉密尔顿抑郁 (HAMD) 标准对患者的心理变化进行评估, 分值越低则患者的心理状态越好; 同时使用那维亚卒中 (MESSS) 标准对患者神经功能的预后恢复状态进行评估, 分别为轻度损伤、中度损伤、以及重度损伤, 分值越低则患者神经损伤程度越轻, 分别在患者接受护理前、及护理后的不同时间段进行测量。

1.4 统计学方法

表 1 比较不同护理模式下患者的遵医嘱差异 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	康复训练	饮食结构	心理状态	服药依从性	戒烟酒
观察组	45	93.52±2.17	95.38±2.55	94.13±2.09	96.37±2.13	96.43±16.62
对照组	45	87.17±2.26	87.62±3.46	86.54±3.85	87.24±3.97	85.26±4.35
<i>T</i>		13.596	12.111	11.623	13.594	16.143
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较不同护理模式下患者生活质量 (ADL) 改善差异

穿衣状态下评分分别为观察组 (7.85±2.64) 分、对照组 (5.69±1.38) 分, 得出结果 ($t=4.908$, $p=0.000$); 饮食状态下评分分别为观察组 (7.52±1.38) 分、对照组 (5.13±2.09) 分, 得出结果 ($t=0.402$, $p=0.000$); 洗漱状态下评分分别为观察组 (8.64±1.57) 分、对照组 (6.13±0.94) 分, 得出结果 ($t=9.201$, $p=0.000$); 沐浴状态下评分分别为观察组 (6.57±2.13) 分、对照组 (4.59±1.42) 分, 得出结果 ($t=5.188$, $p=0.000$); 如厕状态下评分分别为观察组 (7.96±1.83) 分、对照组 (5.63±2.24) 分, 得出结果 ($t=5.404$, $p=0.000$); 走动状态下评分分别为观察组 (6.97±1.52) 分、对照组 (5.87±1.93) 分, 得出结果 ($t=3.004$, $p=0.000$); 排便控制状态下评分分别为观察组 (8.05±2.13) 分、对照组 (6.54±1.25) 分, 得出结果 ($t=4.101$, $p=0.000$); 排尿控制状态下评分分别为观察组 (7.35±1.18) 分、对照组 (5.16±1.37) 分, 得出结果 ($t=8.125$, $p=0.000$); 上下楼梯状态下评分分别为观察组 (6.03±1.42) 分、对照组 (3.55±0.87) 分, 得出结果 ($t=9.989$, $p=0.000$); 体位变换状态下评分分别为观察组 (7.96±2.18) 分、对照组 (6.25±1.13) 分, 得出结果 ($t=4.672$, $p=0.000$); 整体健康状态下评分分别为观察组 (52.13±

采用 SPSS21.0 分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 经 t 检验, 计数资料经 χ^2 检验, 以 (%) 表示, 差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较不同护理模式下患者的遵医嘱差异

观察组患者在康复训练、饮食结构、心理状态、服药依从性、及戒烟酒多个方面的遵医嘱行为明显优于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

5.46) 分、对照组 (33.74±4.55) 分, 得出结果 ($t=17.357$, $p=0.000$); 可见观察组患者在穿衣、饮食、洗漱、沐浴、如厕、走动、排便控制、排尿控制、上下楼梯、体位变换、及整体健康状态的整体生活质量改善效果高于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 比较不同护理模式下患者神经功能及心理状态

护理前, HAMD 评估分别为观察组 (20.99±1.57) 分、对照组 (22.73±1.96) 分, 得出结果 ($t=4.648$, $p=0.000$); MESSS 评估分别为观察组 (29.62±8.24) 分、对照组 (29.73±8.45) 分, 得出结果 ($t=0.063$, $p=0.950$); 可见两组患者在接受治疗前各临床指标比较, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

护理后, HAMD 评估分别为观察组 (8.25±0.97) 分、对照组 (19.23±1.29) 分, 得出结果 ($t=45.636$, $p=0.000$); MESSS 评估分别为观察组 (11.57±6.34) 分、对照组 (20.98±9.64) 分, 得出结果 ($t=5.471$, $p=0.000$); 可见护理后相对于对照组来说观察组患者心理状态及神经功能恢复效果均得到较好的改善效果, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

作为临床中常见的心脑血管疾病, 主要是由于脑部血管供应不足所导致, 其发病率和致死率相对

较高, 对患者的身体健康和生命安全造成严重威胁^[2]。由于脑卒中疾病具有病情发展快, 且致残率较高等特征, 现在的临床治疗中已经能完全确保患者的生命安全, 转而将关注的重点放在患者的预后康复当中。经数据调查发现, 大部分的脑卒中患者即使在经过系统性的治疗后, 仍然会伴随有不同程度的意识、运动障碍等, 对其生活质量水平有着直接的影响^[3]。

在以往的临床护理中, 患者都是在出院后就停止了所有的护理活动, 但对于脑卒中需要长时间接受康复治疗才能够改善生活质量的特殊环境下, 明显不利于患者的预后功能恢复及生活质量等, 因此临床中也在不断的寻找更为安全有效的护理措施。随着社会经济的发展, 人们的生活水平和质量也在不断提升, 大家的健康观念也开始逐渐的发生转变, 传统的临床护理已经无法满足大家的健康需求^[4-5]。在本次数据分析中发现, 观察组患者在康复训练、饮食结构、心理状态、服药依从性、及戒烟等多个方面的遵医嘱行为得到了较好的提升, 且观察组患者在穿衣、饮食、洗漱、沐浴、如厕、走动、排便控制、排尿控制、上下楼梯、体位变换、及整体健康状态的整体生活质量改善效果高于对照组, 同时观察组患者心理状态及神经功能恢复效果均得到较好的改善效果, ($P < 0.05$); 可见在社区护理后患者的整体生活水平得到了较好的改善, 生活自理能力有所提升, 相应的减轻了后遗症对患者的影响。需注意的是, 每次在社区开展家庭访视护理工作之前, 护理人员需通过电话的方式告知患者家属, 并在共同商讨下确定访视时间, 以免出现计划有变的现象。

综上所述, 脑卒中社区护理流程对脑卒中患者社区护理质量控制的实践中发现, 患者的遵医嘱行为更为理想, 从而更好的改善了患者的预后生活质

量, 减轻疾病对患者所带来的影响, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 张婉君, 邵志敏, 赵颖, 等. 社区护理对脑卒中合并高血压患者干预效果的 Meta 分析[J]. 广东医科大学学报, 2019, 37(4):484-491.
- [2] 唐士玲, 张桂娟. 对比常规护理与社区护理干预对脑卒中患者运动功能康复的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(8):125-126.
- [3] 胡晓泽, 贾龙, 宋宇, 赵黔春, 陈倩. 社区护理干预对脑卒中康复期患者日常生活能力、心理状态及言语功能的影响[J]. 甘肃中医药大学学报, 2021, 38(4):97-100
- [4] 黄少洁, 颜龙珍. 社区" CPPE"护理管理模式对脑卒中伴高血压患者护理质量的影响探讨[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(17):2869-2872.
- [5] 李影洪, 廖理国, 梁江云. 护患沟通技巧对社区脑卒中患者康复治疗效果与 QOL 评分的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10):1027-1028, 1031.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 9 日

引用本文: 崔伟, 郭京娜, 周小翠, 脑卒中社区护理流程对脑卒中患者社区护理质量控制的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(4): 132-135
DOI: 10.12208/j.cn.20220154

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

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