

Effects of Comfort Nursing Model on Clinical Nursing Effect, Psychological Status and Satisfaction of Patients with Cerebral Infarction

Wenting Bo, Hong Chen, Qiao Wang

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang
Email: 2655703622@qq.com

Received: Jul. 4th, 2018; accepted: Jul. 20th, 2018; published: Jul. 27th, 2018

Abstract

Objective: To analyze the effect of comfort nursing model on the clinical nursing effect, psychological status and satisfaction for patients with cerebral infarction. **Methods:** The clinical data of 116 patients with bedridden cerebral infarction treated in the Hospital from March 2017 to March 2018 were analyzed and divided into 2 groups according to the different nursing plans applied. The 58 cases given routine nursing were taken as the control group, and the 58 cases given comfort nursing model additional to routine nursing as the observation group. The nursing effects, psychological status and satisfaction rate in the two groups were compared and analyzed. **Results:** After nursing, the lying-in-bed time was (8.22 ± 2.04) days in the observation group, shorter than that in the control group. The incidence of deep vein thrombosis in the lower extremities was 1.72%, and the scores of neurological function, depression and anxiety were (5.21 ± 1.06) points, (32.10 ± 10.06) points and (30.18 ± 10.14) points in the observation group, all shown to be lower than the control group ($P < 0.05$). The satisfaction rate was 96.55% in the observation group, higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with bedridden cerebral infarction, the application of comfort nursing model can reduce the occurrence of deep vein thrombosis in the lower extremities, improve their neurological and psychological status, and bring higher satisfaction. Therefore, it is of significant value to be popularized in clinical practice.

Keywords

Cerebral Infarction, Comfort Nursing Model, Neurological Function, Psychological Status, Satisfaction

舒适护理模式对脑梗死卧床患者临床护理效果、心理状态及满意度评价

薄文婷, 陈虹, 王巧

新疆医科大学第二附属医院, 新疆 乌鲁木齐
Email: 2655703622@qq.com

收稿日期: 2018年7月4日; 录用日期: 2018年7月20日; 发布日期: 2018年7月27日

摘要

目的: 对脑梗死卧床患者应用舒适护理模式的效果、心理状态和满意度加以分析。方法: 对本院2017年3月~2018年3月收治卧床脑梗死116例患者临床资料加以分析, 按照护理所用方案分成2组, 将58例行常规护理患者设为对照组, 将58例在对照组基础上行舒适护理模式患者设为观察组, 对2组护理效果、心理状态和满意度进行比对、分析。结果: 护理后, 观察组卧床时间(8.22 ± 2.04)天较对照组短, 下肢深静脉血栓发生概率1.72%和神经功能及抑郁、焦虑心理状态评分(5.21 ± 1.06)分及(32.10 ± 10.06)分、(30.18 ± 10.14)分均较对照组低($P < 0.05$); 观察组满意度96.55%较对照组高($P < 0.05$)。结论: 对脑梗死卧床患者应用舒适护理模式可减少下肢深静脉血栓的发生, 改善患者神经功能和心理状态, 并且满意度高, 值得临床应用。

关键词

脑梗死, 舒适护理模式, 神经功能, 心理状态, 满意度

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

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



Open Access

1. 引言

脑梗死为临床一种常见心脑血管疾病, 具较高致残率和病死率, 危及患者生命安全, 加之患者病情恶化较快, 增加疾病临床治疗难度, 且对于卧床患者偏瘫发生概率较高, 临床应积极实施有效护理措施[1][2][3]。本文对比分析2017年3月~2018年3月收治卧床脑梗死116例患者应用不同护理方法(常规护理、舒适护理模式)的效果、心理状态和满意度情况, 现将具体研究内容作如下阐述:

2. 资料、方法

2.1. 基线资料

对本院2017年3月~2018年3月收治卧床脑梗死116例患者临床资料加以分析, 按照护理所用方案分成2组, 对照组(58例)年龄37~80岁, 平均(56.34 ± 2.27)岁, 病程为1~5个月, 平均(2.89 ± 0.20)个月, 男女比例35:23; 观察组(58例)年龄37~81岁, 平均(56.37 ± 2.28)岁, 病程为1~5个月, 平均(2.90 ± 0.21)个月, 男女比例35:23; 2组基线资料对比无明显差异($P > 0.05$)。本文方案均获得医学伦理委员会的认可, 对象自愿签署同意书, 将意识清醒和资料完整者纳入, 将存在精神障碍与合并肾、肺、心功能严重不全者排除, 并且和脑梗死有关诊断标准符合[4]。

2.2. 护理方案

对本研究对照组行常规护理, 护理人员严格遵医嘱执行, 对患者进行一定健康教育, 如脑梗死有关

知识和自护技能等。以对照组作为基础,观察组行舒适护理模式,1) 护理人员为患者营造舒适病房环境,注意定期开窗通风,将室内温湿度调为适宜范围,减少外部噪音的干扰,且日间灯光为日光灯,夜间为地灯,创造良好睡眠环境,合理摆放病房物品,确保病房、被单干净与整洁,坐便器和通道墙壁两侧配扶手。2) 护理人员定期对患者肢体进行评估,使其保持舒适体位,定时对患者进行叩背、翻身、按摩,注意动作轻柔,且强化患者皮肤、口腔和饮食等护理,定期进行擦浴,食用低糖、低脂、清淡、易消化和含有膳食纤维食物,采取少食多餐原则,适当饮水。3) 护理人员注重对患者进行健康宣教与心理护理,告之需配合和注意事项,耐心倾听患者诉求,态度诚恳,及时疏导其复性心理,且按照患者性格、文化程度、行为方式等评估其心理状态和指导其进行自我表达、松弛和压力释放等训练,使患者处于一舒适状态。

2.3. 临床观察指标、评判标准[5] [6]

针对2组护理效果(卧床时间、神经功能评分、下肢深静脉血栓发生概率)、心理状态和满意度加以比较、观察。依据抑郁、焦虑自评表(Self rating Depression & Anxiety Scale, SDS & SAS)评判患者心理状态,若得分大于或等于53分,则提示有抑郁、焦虑心理存在。按照美国国立卫生院卒中量表(National Institutes of Health Stroke Score, NIHSS)对患者神经功能状况加以评判,评分为0~12分,若评分越低,则表示患者神经功能越佳。自制患者满意度评分表,主要对护理态度、护理效果等进行评判,100分满分,满意为 ≥ 95 分,基本满意为85~95分,不满意为 < 85 分,满意度 = (基本满意数 + 满意数)/总数 $\times 100\%$ 。

2.4. 统计处理

借助SPSS21.0软件进行分析,正态计量、计数资料分别用 $(\bar{x} \pm s)$ 、(n,%)表示,且分别用 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异比具统计意义。

3. 结果

1) 比对2组护理效果观察组下肢深静脉血栓出现1例,发生概率为1.72%,对照组下肢深静脉血栓出现10例,发生概率为17.24%,观察组发生概率较对照组低($P < 0.05$);比对对照组,观察组卧床时间较短,且神经功能评分较低($P < 0.05$,如表1)。

2) 比对2组心理状态比对照组,观察组护理后抑郁、焦虑心理状态得分均更低($P < 0.05$,如表2)。

3) 对比两组满意度 观察组护理满意度较对照组高($P < 0.05$),见表3。

4. 讨论

脑梗死属于神经内科临床常见病之一,其病因复杂,临床考虑可能和脑血管闭塞与脑组织出现缺血或者缺氧坏死,最终导致脑功能损伤有关;此类病症具病程长和反复发作等特点,且伴随人们生活水平提高和膳食结构改善,其发生率不断上升,对患者生命安全造成威胁,临床需积极采取有效治疗和护理措施[7] [8] [9]。老年人为脑梗死好发人群,此类患者一般存在运动功能性障碍,需进行长期卧床医治,但由于长期卧床将导致患者肌力降低和增加下肢深静脉血栓的发生风险,且易出现焦虑、烦躁等不良心理情绪,临床积极寻求有效护理方案至关重要[10] [11] [12]。本研究比较、分析选择常规护理和舒适护理模式116例患者临床效果,以探究临床更有效护理方案,促进患者病情改善。

对比、分析本研究患者应用常规护理及舒适护理模式的护理效果和心理状态情况,结果显示:观察组护理后卧床时间(8.22 ± 2.04)天较对照组(14.50 ± 4.35)天短,下肢深静脉血栓发生概率1.72%较对照组17.24%低,并且神经功能及抑郁、焦虑心理状态评分(5.21 ± 1.06)分及(32.10 ± 10.06)分、(30.18 ± 10.14)分均较对照组低,和马爽[13]文献报道结果一致性较高。提示:对脑梗死卧床患者应用舒适护理模式效果

Table 1. The comparison of bedridden time and nerve function score between two groups ($\bar{x} \pm s$)**表 1.** 比对 2 组卧床时间和神经功能评分($\bar{x} \pm s$)

组别(例数)	卧床时间(天)	神经功能评分(分)
对照组(58)	14.50 ± 4.35	10.36 ± 3.20
观察组(58)	8.22 ± 2.04 ^a	5.21 ± 1.06 ^a
<i>t</i>	9.9544	11.6349
<i>aP</i>	<0.05	<0.05

注释: 组间相比, ^a*P* < 0.05。

Table 2. The comparison of state of mind between two groups ($\bar{x} \pm s$, score)**表 2.** 比对 2 组心理状态($\bar{x} \pm s$, 分)

组别(例数)	抑郁心理状态评分	焦虑心理状态评分
对照组(58)	52.60 ± 10.32	51.26 ± 11.12
观察组(58)	32.10 ± 10.06 ^a	30.18 ± 10.14 ^a
<i>t</i>	10.8329	10.6678
<i>aP</i>	<0.05	<0.05

注释: 组间相比, ^a*P* < 0.05。

Table 3. The comparison of satisfaction between two groups (n,%)**表 3.** 对比两组满意度(n,%)

满意情况	对照组(58)		观察组(58)		<i>x</i> ²	<i>aP</i>
	例数	百分率	例数	百分率		
不满意	12	20.69	2	3.45 ^a	8.1232	<0.05
基本满意	15	25.86	16	27.59	0.0440	>0.05
满意	31	53.45	40	68.97 ^a	2.9408	<0.05
满意度	46	79.31	56	96.55 ^a	8.1232	<0.05

注释: 组间相比, ^a*P* < 0.05。

更佳, 不仅可缩短患者卧床时间, 降低其下肢深静脉血栓的发生概率, 而且能够改善患者神经功能和心理状态。通过分析两组满意度, 结果显示: 观察组护理后满意度 96.55%较对照组 79.31%高, 说明对脑梗死卧床患者应用舒适护理模式能够提高其满意度。护理人员注重病房环境舒适护理, 定期通风、保持病房洁净和调节好室内温度、湿度及据患者实际状况拟定合理饮食计划等, 能够增加患者舒适感与提高配合度, 不仅对护理人员护理工作较满意和保持良好心态, 而且能够加速患者恢复, 改善神经功能和使其卧床时间缩短; 于坐便器与墙壁两侧装扶手, 可防止患者摔倒, 保障安全, 减少下肢深静脉血栓的发生 [14] [15] [16]。护理人员合理调节日间、夜间灯光和减少噪音干扰, 可确保患者良好睡眠, 提高护理效果; 强化患者心理护理, 保持良好护理态度, 对患者内心诉求进行耐心倾听和及时疏导其负性心理, 有利于显著改善患者焦虑、抑郁等不良心理状态和提高其护理满意度 [17] [18]。本研究因受时间、样本量等因素制约, 未分析患者选择舒适护理模式后的应激反应状况, 待临床进一步地分析和补充。

总结上文, 比对常规护理, 临床将舒适护理模式应用于脑梗死卧床患者中效果更佳, 可缩短其卧床时间, 降低下肢深静脉血栓的发生概率, 并且能够促进患者神经功能和不良心理状态改善, 提高满意度, 值得临床大力推广、应用。

参考文献

- [1] 戈娜, 蒋红, 刘华华, 等. 出院计划列表应用于急性脑梗死患者延续护理的效果观察[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(21): 2535-2538.
- [2] 杨琼, 王普清. 急诊护理流程在急性脑梗死患者护理中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(13): 1834-1836.
- [3] Deng, Q.Q., Zhang, Y., Ding, H.Y., *et al.* (2015) Calcific Emboli Originating from the Brachiocephalic Trunk Causing Acute Cerebral Infarction and Worm-Like Calcification in the Right Middle Cerebral Artery. *Journal of Clinical Neuroscience: Official Journal of the Neurosurgical Society of Australasia*, **22**, 889-890. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2014.11.029>
- [4] 姜冬辉, 宋振华. 急诊护理流程应用于脑梗死溶栓患者评价其神经功能缺损及日常生活能力的研究[J]. 中华全科医学, 2017, 15(11): 1984-1986.
- [5] 张爱英. 优质护理对脑梗死患者心理状态及护理满意度的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(18): 131-133.
- [6] 沈丽华, 邵丽芳. 中西医结合护理对老年脑梗死患者生活质量和负性情绪的影响分析[J]. 中华全科医学, 2015, 13(6): 1012-1014.
- [7] Kazanci, S.Y., Yesilbas, O., Ersoy, M., *et al.* (2015) Cerebral Infarction and Femoral Venous Thrombosis Detected in a Patient with Diabetic Ketoacidosis and Heterozygous Factor V Leiden G1691A and PAI-1 4G/5G Mutations. *Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism: JPEM*, **28**, 1183-1186.
- [8] Ke, X.J., Wu, X., Guo, H.M., *et al.* (2015) Association of ALOX5AP rs10507391/SG13S114 A & T Polymorphism with Cerebral Infarction in the Chinese Population: A Meta-Analysis Study. *International Journal of Neuroscience*, **125**, 726-732. <https://doi.org/10.3109/00207454.2014.967769>
- [9] 柏晓玲, 王天兰, 石国凤, 等. 临床护理路径在脑梗死患者健康教育中应用效果的 Meta 分析[J]. 中华医院管理杂志, 2016, 32(2): 158-160.
- [10] 李宁. 细节化优质护理在脑梗死患者中的应用评价[J]. 中国医药导报, 2015, 12(28): 164-168.
- [11] 郑冬香, 谢佩卿, 欧秀琴, 等. 电话随访对提高脑梗死患者二级预防依从性和远期预后的影响[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(1): 70-72.
- [12] 李静艳, 苏宁, 马宝英, 等. 优质护理对老年脑梗死患者生活质量、护理满意度及预后的改善作用[J]. 河北医药, 2016, 38(12): 1898-1900.
- [13] 马爽. 舒适护理在脑梗死伴发抑郁症状患者康复中的应用[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(2): 198-199.
- [14] 胡旭东, 郭前祝. 临床路径联合舒适护理在老龄脑梗死患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(1): 8-9.
- [15] 李原莉, 胡代英, 彭燕. 舒适护理模式在脑梗死卧床病人护理中的应用[J]. 护理研究, 2015, 29(22): 2751-2753.
- [16] 施之兵. 舒适护理对脑梗死患者减轻失眠的效果观察[J]. 世界临床医学, 2017, 11(19): 158, 160.
- [17] 李戎霞, 周二霞. 心理护理和康复锻炼对脑梗死患者血清黏附因子及炎性因子的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(6): 13-15.
- [18] 田淑芬, 吴巧云, 胡娜莉, 等. 脑梗死恢复期患者应用健康教育联合心理护理的效果观察[J]. 医学临床研究, 2016, 33(11): 2285-2287.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ns@hanspub.org