

分析延续性护理对脑卒中患者健康行为的影响

辉沫吟 陈应年 邱粉英 李寿蓉 杨雪艳

(中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南 昆明 650000)

【摘要】目的:分析延续性护理对脑卒中患者健康行为的影响。方法:研究对象均是2018年9月至2020年10月期间收治的72例脑卒中患者,将其分成延续组和常规组,每组36人,对比两组患者的依从性、自理能力以及健康行为评分。结果:延续组的依从性要高于常规组, $P < 0.05$;延续组的自理能力均高于常规组,出院1月以后对比 $P < 0.05$;延续组的健康行为评分均要高于常规组,对比 $P < 0.05$ 。结论:脑卒中患者通过延续性护理可以有效地恢复健康行为。

【关键词】延续性护理;脑卒中;健康行为

【中图分类号】R74

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)09-0093-01

脑卒中是一种严重的脑血管疾病,主要是由于脑血管破裂造成的血液供应不足引起的脑组织损伤。患者的主要临床症状表现为腿部、单侧手臂、脸部麻木无力、半身不遂、口眼歪斜、口齿不清、猝然昏倒等^[1]。所以需要配合有效的护理方式进行干预。本次研究主要采用的护理方式为延续性护理,并且还对患者健康行为的影响进行了分析,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床基础资料

本次研究对象为2018年9月至2020年10月期间收治的脑卒中患者72例,分成延续组和常规组,每组36人。其中延续组中男性为20人、女性为16人,年龄56~78岁,平均(65.37±1.32)岁;常规组中男性为19人、女性为17人,年龄58~79岁,平均(65.41±1.35)岁,一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规组接受常规护理,其中主要包括生命体征监测、饮食指导、用药指导等。延续组接受延续性护理。首先,在患者出院之前,护理人员必须对患者的身体恢复状况进行详细的了解,同时还要进行一般资料的记录,制定成健康档案。同时,还要安排专门的护理人对患者出院后的疾病变化进行跟踪调查,按时为患者进行随访。然后,需要对患者出院后的病情以及康复情况进行指导,可以通过短信、电话以及微信的随访以及宣传健康知识方式,及时与患者和家属进行沟通。同时还要对长期留置尿管、带鼻饲管以及卧床的出院患者进行访视,并且将正确的护理方式告诉患者以及家属,保证降低患者出院后的并发症发生率。最后,需要根据患者身体恢复的情况调整康复方案,在家康复阶段的日常生活以及饮食需要患者自行进行管理。

1.3 观察指标

观察分析两组患者的依从性、自理能力以及健康行为评分。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 检验数据,将计数资料进行 χ^2 值检验,对计量资料进行 t 值检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 依从性比较

延续组的依从性高于常规组, $P < 0.05$,详情见表1。

表1 两组依从性比较

组别	完全依从	一般依从	不依从	总依从率
延续组 (n=36)	21 (58.33%)	13 (36.11%)	2 (5.56%)	34 (94.44%)
常规组 (n=36)	16 (44.44%)	11 (30.56%)	9 (25%)	27 (75%)
χ^2				5.2578
P				0.0218

2.2 自理能力比较

延续组的自理能力均高于常规组,出院后 $P < 0.05$,详情见表2。

表2 两组自理能力比较

组别	出院时	出院后1个月	出院后3个月	出院后6个月
延续组 (n=36)	67.25±5.38	78.17±5.44	78.75±6.45	93.07±7.04
常规组 (n=36)	67.23±5.43	68.24±5.34	61.28±5.42	59.68±4.85
t	0.0156	7.8158	12.4416	23.4345
P	0.9875	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 健康行为评分比较

延续组的健康行为评分均高于常规组, $P < 0.05$,详情见表3。

表3 两组健康行为评分比较

组别	营养	运动锻炼	压力应对	健康责任
延续组 (n=36)	25.84±4.67	23.26±2.73	23.05±1.94	37.15±3.06
常规组 (n=36)	16.75±4.36	17.98±2.34	16.68±3.16	22.51±3.24
χ^2	8.5366	8.8107	10.3074	19.7101
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

脑卒中目前在临床上的发病率比较高,大部分都是中老年患者,而且临床上并没有特效治疗方式,只能通过预防和控制来缓解临床症状。由于年龄、高血压以及不良生活方式导致脑卒中疾病发生的几率比较高,所以在日常生活当中必须有效地改善不良生活习惯,同时也要控制好血压水平,这样才能改善脑卒中的症状,缓解疾病的进一步发展和恶化^[2]。本次研究主要采用的护理方式为延续性护理,该种护理方式能够坚持以患者为中心,通过不同的护理方式能够让患者在不同的地点都能够享受到较高的护理看护,而且还能够大大延长患者接受护理管理的时间,患者以及家属可以建立起一个良好的自我护理能力,有利于缩短整个治疗时间。另外,延续性护理对于改善患者的依从性、健康行为、自理能力方面均具有较高的价值,与常规护理相比具有更高的效果。而且脑卒中患者引发后遗症的几率比较高,其中主要包括吞咽困难、认知缺陷以及偏瘫等,通过延续性护理更能够为患者后续的日常生提供相应的保障^[3]。

本次研究数据显示,延续组的依从性要高于常规组, $P < 0.05$ 。延续组的自理能力(67.25±5.38、78.17±5.44、78.75±6.45、93.07±7.04)均高于常规组,出院1月以后对比 $P < 0.05$ 。延续组的健康行为评分(25.84±4.67、23.26±2.73、23.05±1.94、37.15±3.06)均要高于常规组,对比 $P < 0.05$ 。

综上所述,脑卒中患者通过延续性护理可以有效地恢复健康行为,同时在改善自我护理能力以及预防并发症方面具有较高的价值和效果,值得进一步在临床上应用和推广。

参考文献

- [1]李聪.浅谈延续性护理对脑卒中患者健康行为的影响[J].养生保健指南,2019(8):20.
- [2]李精明.延续性护理对脑卒中患者健康行为的影响[J].中国社区医师,2020,36(2):119-120.
- [3]罗银燕,莫冬梅,詹婉群,等.延续性护理对脑卒中患者健康行为、自理能力及依从性的影响[J].黑龙江医药,2020,33(6):1439-1441.