

延续性护理在运动神经元病患者中的应用

潘玉华

浏阳市集里医院 湖南 浏阳 410300

【摘要】目的: 进行运动神经元病患者中行延续性护理的效果探究。方法: 本次选取主要为运动神经元病患者 71 例, 试验起始于 2022 年 1 月内, 终止于 2022 年 12 月内, 试验以双盲法进行分组, 对照组 37 例行常规护理, 观察组 34 例行延续性护理。比对护理结果。结果: 两组相比, 观察组总不良事件发生率更低 ($P < 0.05$); 观察组焦虑情绪评分与抑郁情绪评分更低 ($P < 0.05$); 观察组各项生活质量评分更高 ($P < 0.05$)。结论: 于运动神经元病患者中行延续性护理, 有利于不良事件预防控制, 改善患者生活质量与心理状态, 提高患者满意度。

【关键词】运动神经元病; 延续性护理; 不良事件; 生活质量; 心理状态

运动神经元病为神经科常见疾病, 患者会因为疾病导致无力、肉跳、易感疲劳、讲话困难等情况, 随着病程发展, 会出现肌无力、肌肉萎缩、肢体麻木等情况, 严重影响日常生活, 降低生活质量^[1]。在对患者采取治疗措施的同时, 还需要做好相关护理工作, 促进康复^[2]。为此, 文中对运动神经元病患者中行延续性护理的价值进行了分析, 希望可以为运动神经元病相关护理研究提供参考, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次选取主要为运动神经元病患者 71 例, 试验起始于 2022 年 1 月内, 终止于 2022 年 12 月内, 试验以双盲法进行分组, 对照组 37 例, 观察组 34 例。年龄项目: 39-76 岁内; 均龄项目: 观察组 (52.13 ± 0.46) 岁, 对照组 (52.09 ± 0.51) 岁。性别 (男/女) 项目: 观察组构成为 22/12, 对照组构成为 24/13。同类比对后 2 组显示 $P > 0.05$ 。试验两项要求: 伦理通过要求、参与自愿要求。入选条件: ①临床各项检查结果均满足运动神经元病诊断标准; ②资料齐全; ③神志清晰。排除条件: ①中途退出研究者; ②占位性病变。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规护理

按照常规标准做好病房巡视工作, 做好相关记录; 密切关注各项生命体征变化, 及时发现异常通知医师并采取处理措施; 采取口头讲述方式告知相关注意事项, 提醒饮食清淡有营养; 做好气道护理工作, 辅助患者有效吸痰, 维持呼吸道畅通状态; 增加肺顺应性, 避免肺不张; 做好导管固定工作, 预防呼吸机相关性肺炎。

1.2.2 观察组在对照组基础上行延续性护理

①在患者出院前收集资料, 合理评估误吸、吞咽障碍、压疮等发生风险, 明确护理方案, 创建健康档案, 与患者所在社区医疗机构获得联系, 共享健康档案。②出院前与患者、家属进行良好沟通, 对家属强调共同参与护理的重要性, 取得家属支持, 辅助医护人员完成延续性护理工作。③通过微信平台开展线上随访, 间隔 1d 进行一次随访, 创

建群聊, 按时推荐个人护理知识、疾病健康知识等相关视频与文章 (内容应包括饮食注意事项、口腔护理方法、局部按摩方法、管理情绪方法、康复锻炼计划、药物使用方法与注意事项、以往治疗病案报告), 提高疾病认知程度, 鼓励患者与家属在群聊中提问, 耐心、及时解答。③电话随访每次间隔 1 周, 在电话中医院护理人员需全面了解患者恢复情况, 及时更新健康档案, 对患者出现的问题进行针对性指导, 提供专业咨询, 完成随访后需要做好相应记录。④上门随访每次间隔 1 周, 由社区医疗机构人员负责, 上门随访需对患者进行全面评估, 了解日常护理情况、休养环境, 发现日常护理中存在的问题, 及时调整护理方案, 提醒不适随诊。完成随访后需要与医院负责人进行联系, 再次综合评估患者情况, 不断改进并完善护理方案, 提高护理效率与质量。

1.3 判断标准

(1) 统计两组不良事件发生情况, 包括误吸、肺不张、压疮等。(2) 评估两组焦虑情绪与抑郁情绪, 医院焦虑抑郁量表 (HADS), 包括焦虑分量表和抑郁分量表, 各有 7 个条目, 每个量表 0-21 分, 分值越高则表示焦虑与抑郁越严重。(3) 评估两组生活质量, SF-36 生活质量量表, 包括 8 项评估内容, 具体为生理功能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康、一般健康状况等, 其中除社会功能方面总分为 125 分外, 其余各项总分为 100 分, 患者生活质量状态越好则分数就越高。

1.4 统计学方法

分析目标为 1.3 中项目, 所用工具为 22.0 最新版本的 SPSS, 分析各类数据期间, 开展的方式与形式: 计数类分别为 χ^2 值、 $[n (\%)]$, 计量类分别为 t 值、 $(\bar{x} \pm s)$, 统计值 $P < 0.05$, 则有一定意义或价值。

2 结果

2.1 两组不良事件发生率比较

两组相比, 观察组总不良事件发生率更低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组总不良事件发生率比较 (n,%)

组别	例数	误吸	肺不张	压疮	总不良事件
观察组	34	1	0	0	1 (2.94)
对照组	37	1	1	2	5 (13.51)
t					7.400

P					0.006
---	--	--	--	--	-------

2.2 两组护理后心理状态比较

护理后观察组焦虑情绪评分与抑郁情绪评分更低 ($P<0.05$): 观察组焦虑情绪评分与抑郁情绪评分分别为 (9.03 ± 0.13 、 10.10 ± 0.08) (分), 对照组焦虑情绪评分与抑郁情绪评分分别为 (11.02 ± 0.64 、 12.59 ± 0.70) (分), 结果 ($t=17.786$, $P=0.001$; $t=20.606$, $P=0.001$)。

2.3 两组护理后生活质量比较

护理后观察组各项生活质量评分更高 ($P<0.05$): 观察组生活质量评分中生理功能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康、一般健康状况分别为 (83.52 ± 12.97 、 79.91 ± 5.78 、 79.03 ± 3.13 、 85.86 ± 3.95 、 86.19 ± 4.79 、 79.90 ± 2.93 、 83.94 ± 3.91 、 89.94 ± 4.91) (分); 对照组生活质量评分中生理功能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康、一般健康状况分别为 (72.13 ± 4.11 、 68.21 ± 3.27 、 71.30 ± 1.12 、 74.25 ± 2.31 、 79.09 ± 2.25 、 70.03 ± 1.16 、 76.03 ± 1.17 、 74.16 ± 1.08) (分)。结果 ($t=5.074$, $P=0.001$; $t=10.607$, $P=0.001$; $t=13.402$, $P=0.001$; $t=15.267$, $P=0.001$; $t=8.099$, $P=0.001$; $t=18.947$, $P=0.001$; $t=11.752$, $P=0.001$; $t=19.064$, $P=0.001$)。

3 讨论

运动神经元病患者会因为疾病导致日常活动严重受限, 降低生活质量, 容易引发不良情绪, 部分患者还可能受到多方面因素影响, 出现并发症, 降低预后^[3]。传统护理模式下, 虽然能够让患者在院中得到专业照护, 但是患者出院后, 容易因为缺乏专业护理指导, 对病情控制造成不良影响。而延续性护理在临床中的应用, 能够通过多种形式随访, 对患者病情进行动态追踪, 加强护理指导, 充分发挥护理作用, 提高预后。

结合文中研究结果, 两组相比, 观察组总不良事件发生率更低 ($P<0.05$); 观察组焦虑情绪评分与抑郁情绪评分更低 ($P<0.05$); 观察组各项生活质量评分更高 ($P<0.05$)。

究其原因, 在患者出院前进行资料收集、全面评估, 明确护理方案, 创建健康档案, 与患者所在社区进行联系与沟通; 加强与家属之间的交流, 鼓励家属共同参与日常护理中, 提高护理效率; 综合利用微信线上随访、电话联系随访、上门观察随访等方式开展护理, 可通过微信推送短视频、文章等丰富疾病知识, 让患者、家属观看护理知识与技术讲解视频, 了解疾病知识与个人护理, 提高患者个人护理能力, 避免危险因素, 降低并发症发生率; 由医院负责人进行电话联系随访, 便于医院护理人员掌握患者情况, 加强心理护理指导, 改善心理状态; 由社区护理人员开展上门随访, 对患者进行全方面评估, 对护理中存在的问题进行及时处理, 并与医院护理人员进行沟通, 不断完善、改进护理方案, 提高生活质量^[4-5]。但是文中研究例数较少, 存在局限性, 需对运动神经元病患者中开展延续性护理的价值进一步分析, 明确效果。

综上所述, 于运动神经元病患者中行延续性护理, 有利于不良事件发生预防控制, 改善患者生活质量与心理状态, 为患者提供更为满意的护理服务, 值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 赵倩. 运动神经元病患者肌电图检测的护理指导 [J]. 影像研究与医学应用, 2019,3(20):253-254.
- [2] 包莹晓, 陈丽君, 钱琳. 面部起病的感觉运动神经元病患者的护理 [J]. 中华急危重症护理杂志, 2022,3(5):449-451.
- [3] 张婕菁, 陈婷婷. 运动神经元病的综合护理 [J]. 饮食保健, 2020,11(48):175.
- [4] 张洁, 卢凌云. 1 例运动神经元病致吞咽障碍患者行经皮内镜下胃造瘘术后的护理 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2019,26(4):132-134.
- [5] 范啸航, 黄燕, 余梦婷, 等. 运用循证思维探讨运动神经元病患者气管切开的护理策略 [J]. 健康之友, 2021(22): 212.