

中医整体护理用于脑卒中恢复期患者护理中的效果

梁玲 王礼燕

渝北区人民医院 重庆渝北 401120

摘要：目的：研究中医整体护理用于脑卒中恢复期患者护理中的效果。方法：选择 2019.12 月-2020.10 月到本院收治的脑卒中恢复期患者 260 例，随机分为实验组和对照组。对两组患者神经功能改善状况、生活能力以及患者对护理工作的满意度进行分析。结果：实验组患者神经功能、生活能力显著优于对照组， $P < 0.05$ ；实验组患者并发症率低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：运用中医整体护理模式，干预脑卒中恢复期患者，患者神经功能、生活能力以及护理满意度明显得到改善，该模式可运用。
关键词：中医整体护理；脑卒中；恢复期；神经功能；生活能力；满意度

现阶段，脑卒中疾病隶属常见性神经系统疾病之一，好发于老年群体，该疾病病程相对比较长，预后比较差，复发的概率比较高，死亡概率比较高。因为患者需要长时间的用药，药物的副作用相对比较大，会对患者带来较大的痛苦，导致患者的生活质量受到一定的影响。伴随着国民生活水准的不断提升，脑卒中疾病发病的概率呈现出逐年上升的趋势，该疾病出现和多类因素有关，例如，饮食特征、生活习惯等^[1-2]。患者的临床症状表现在情绪烦躁、头晕等，有的时候患者还会出现视物不清亦或是不自主的抽动等症状。在临床中需要积极的探寻出有效和科学性的护理模式，进一步改善的患者的生活质量与精神状况，降低患者疼痛值。基于此，本文将主要研究中医整体护理用于脑卒中恢复期患者护理中的效果，报道如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019.12 月-2020.10 月到本院收治的脑卒中恢复期患者 260 例，随机分为实验组 (130) 和对照组 (130)。实验组中男 80 例，女 50 例，平均年龄 (65.78±3.28) 岁，对照组中男 81 例，女 49 例，平均年龄 (65.24±3.21) 岁，两组一般资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

组内患者接受常规的护理干预。

1.2.2 实验组

组内患者接受中医整体护理干预，具体为：

首先，全方位的了解到患者病况，根据医生的辩证分型，中医理论对患者疾病评估和分析，了解到患者病况、临床症状表现以及各项检查指标。做好康复护理评估：运动功能评估、语言功能评估、摄食饮水功能评估、生存质量评估、认

知心理评估、感觉评估。制定康复目标包括短期目标及长期目标。

其次，基础康复护理，包括软瘫期、痉挛期、恢复期的基础康复护理。运用中医康复护理技术推拿疗法、刮痧疗法、拔罐疗法、中药熏蒸，配合中医针灸疗法、内服中药等治疗措施调整脏腑阴阳失调，改善中枢神经系统功能作用，重塑脑损伤的功能恢复。

最后，中医饮食护理干预，从中医养生理论出发，给不同种患者制定出针对性食谱，依照辅助性治疗的基本原则，切实的提升治疗效果。例如，针对血瘀体质患者，饮食层面上需要秉承着清淡的原则，可以多多的摄入赤小豆、芹菜、绿豆、黄瓜以及藕等各类甘寒与甘平食物，少食韭菜、羊肉、生姜、胡椒、辣椒以及花椒等具有甘温滋腻的食物，和烹炸、火锅以及烧烤等辛温助热的食物。心理干预，对不同种患者运用不同种心理干预策略，将患者抵抗和焦虑的情绪缓解。掌握到患者心理状态具体变化状况，从心理关心患者。当患者达到短期目标加以鼓励以增强患者康复信心。

1.3 观察指标及评价标准

神经功能改善情况，采用 NIHSS 量表进行评价；生活能力，采用 ADL 量表进行评价；并发症发生率，通过肺部感染、压疮、下肢深静脉血栓、尿路感染。

1.4 数据处理

将数据复制到 excel 表格中，用 SPSS17.0 软件进行对数据的统计和整理，用 $(\bar{x} \pm s)$ 来表示，计数资料用 (χ^2) 校验， $p < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者神经功能、生活能力对比

实验组患者神经功能、生活能力显著优于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 两组患者神经功能、生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	NIHSS		ADL	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=130)	23.56±1.77	15.02±0.39	55.72±4.25	42.56±2.93
对照组 (n=130)	23.30±1.63	17.94±0.47	55.30±4.09	46.82±3.18
t	0.7641	33.8075	0.5035	6.9663
p	0.4467	0.0000	0.6157	0.0000

2.2 两组患者对护理工作的满意度对比

实验组患者并发症率低于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 两组患者对护理工作的满意度对比 (n/%)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组 (n=130)	120/130 (92.31%)	8/130 (6.15%)	2/130 (1.54%)	128/130 (98.46%)
对照组 (n=130)	100/130 (76.93%)	10/130 (7.69%)	10/130 (7.69%)	120/130 (92.31%)
χ^2	-	-	-	5.5914
P	-	-	-	0.0180

3 讨论

中医整体护理模式可以有效的提升护理质量, 在对护理人员护理的时候, 从单一性的执行医嘱护理转变成为了科学性、有计划性的护理, 可以在较大程度上提升护理工作的质量和效果, 规避护理差错的出现, 降低并发症出现的概率。加之, 该护理模式可以有效提升患者对护理工作的满意度, 将患者住院时间缩短, 间接性的促使患者疾病快速恢复, 将患者经济负担缓解, 还可以高效的缓解患者与家属的心理压力^[3-4]。

本文通过对两组患者神经功能改善状况、生活能力以及患者对护理工作的满意度进行分析。发现, 实验组患者神经功能、生活能力显著优于对照组, $P < 0.05$; 实验组患者并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。综上, 运用中医整体护理模式干

预脑卒中疾病患者, 可以保障患者可以较好的掌握到疾病防治措施, 可以提升患者生活质量, 该模式可推广。

参考文献

- [1]张彩霞, 张静. 中医整体护理干预联合温经活血方熏洗在缺血性脑卒中偏瘫恢复期的应用[J]. 河南医学研究, 2019, 28(20):3835-3836.
- [2]任小巧. 探析中医“整体观念”在“脑卒中”防治中的价值[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(7):880-882.
- [3]谭茹, 陈丹. 中医辨证施护联合康复护理在缺血性脑卒中恢复期患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(3):159-161.
- [4]郭中华. 中医特色延续性护理在脑卒中恢复期患者中的应用[J]. 中国当代医药, 2021, 28(13):273-276.