

优质护理对脑卒中患者负面情绪和满意度的影响评价

邓燕 王贺芳

新疆喀什地区第二人民医院, 新疆 喀什 844000

摘要: 目的: 针对脑卒中患者实施优质护理干预措施后对其负面情绪和满意度的影响进行分析与探究。方法: 选取 2018 年 9 月、2019 年 9 月分别作为此次研究的开始时间与结束时间, 将前来我院接受治疗的脑卒中患者进行选取, 选出其中的 80 例作为此次研究的参考对象, 按照入院先后的时间顺序将 80 例脑卒中患者进行分组, 组别名称分别为: 对照组、研究组, 其中, 选取的 40 例脑卒中患者纳入对照组, 实施常规护理干预的措施, 另外 40 例脑卒中患者纳入研究组, 实施优质护理干预的措施, 对比 2 组脑卒中患者最终的护理效果, 具体包括: 负面情绪 (SAS、SDS) 评分、护理满意度情况。结果: (1) 常规护理、优质护理干预前, 对照组 (40 例)、研究组 (40 例) 脑卒中患者的 SAS 评分分别为 (55.67±2.45)、(55.38±2.97), SDS 评分分别为 (57.64±2.83)、(57.31±2.60), 2 者相比较, 差异无统计学意义, T=0.48, P=0.64; T=0.54, P=0.59; 常规护理、优质护理干预后, 对照组 (40 例)、研究组 (40 例) 脑卒中患者的 SAS 评分分别为 (46.29±3.25)、(34.67±3.01), SDS 评分分别为 (48.94±3.55)、(36.25±2.98), 相比较来说, 研究组明显较低, 数据存在对比意义, T=16.59, P=0.00; T=17.32, P=0.00; (2) 常规护理干预后, 对照组 40 例脑卒中患者的满意度为 80%, 优质护理干预后, 研究组 40 例脑卒中患者的满意度为 95%, 2 组患者相比较, 研究组明显较高, 差异存在统计学意义, X²=4.11, P=0.04。结论: 在脑卒中患者接受治疗的过程中, 医院内相关的工作人员可以根据患者病情发展的实际情况采取优质护理干预的措施, 一方面, 能够较好的改善患者的负面 (焦虑、抑郁) 情绪; 另一方面, 还能够有效的提升患者对护理工作的满意程度, 具有较高的应用价值, 值得在临床中使用和推行。

关键词: 脑卒中患者; 优质护理; 焦虑; 抑郁情绪; 护理满意度; 分析探究

脑卒中, 属于急性脑血管疾病的一种, 指的是人体脑部血管突然破裂造成血液不能正常流入大脑所引发的疾病, 其临床表现包括: 头痛、呕吐、呛咳、昏迷、意识障碍, 甚至偏瘫等, 还会对患者的身心健康造成严重影响^[1]。因此, 改善患者负面情绪, 提高满意度就成了此次研究的核心要素。本文旨在分析脑卒中患者实施优质护理干预措施的临床效果, 相关内容如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

本次研究筛选的 80 例脑卒中患者均为我院在 2018 年 9 月、2019 年 9 月期间所收入, 将其按照入院先后的时间顺序进行分组, 每组分 40 例, 具体资料如下。对照组: 男女比例 24:16, 年龄 45-62 岁, 平均 (53.49±2.07) 岁; 研究组: 男女比例 25:15, 年龄 47-65 岁, 平均 (56.03±1.94) 岁。对比 2 组一般资料, 结果均不具统计学差异, P>0.05。

1.2 方法

对照组: 常规护理, 包括: 患者不良反应观察、用药监督等。

研究组: 优质护理。①基础护理。在入院治疗期间, 护理人员必须对患者的各项生命体征和肢体运动情况进行密切关注并将其详细记录, 同时, 还要及时打扫患者所在病房, 对其进行简单装饰, 严格控制前来探视的人数, 为患者创造一个安静舒适的休息环境, 确保良好的睡眠质量; ②心理。对于部分意识清醒的患者, 护理人员还可以在充分掌握其基本情况和个人喜好的前提下主动与其沟通, 了解患者内心的顾虑并采取针对性措施进行疏导, 从而较好的缓解患者的紧张情绪与心理压力^[2]。③健康知识讲解。为患者发放脑卒中疾病的相关手册, 以一种通俗易懂的语言为患者及其家属详细讲解, 对于部分文化程度相对较低的患者, 还可借助视频、图画等方式进行解说, 增强患者的认知程度与自信心。

1.3 观察指标

记录 2 组脑卒中患者在护理前后的焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 情绪评分情况, 并对其护理满意度进行对比。

1.4 统计学

数据用 SPSS20.0 分析, 计量资料、计数资料以 ($\bar{x} \pm s$)、(%) 代表, t、 χ^2 检验, P<0.05。

2 结果

2.1 负面情绪

关于 SAS、SDS 评分, 研究组与对照组患者在护理前相比, 差异并不明显, P>0.05; 护理后, 研究组 (优质护理) 显著低于对照组 (常规护理), P<0.05。如表 1。

表 1 2 组脑卒中患者焦虑、抑郁情绪的分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理干预前		护理干预后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
对照组	40	55.67±2.45	57.64±2.83	46.29±3.25	48.94±3.55
研究组	40	55.38±2.97	57.31±2.60	34.67±3.01	36.25±2.98
T	-	0.48	0.54	16.59	17.32
P	-	0.64	0.59	0.00	0.00

2.2 护理满意度

研究组与对照组患者的护理满意度相比, 明显较高, P<0.05。如表 2。

表 2 2 组脑卒中患者护理满意度的分析 (%)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度 (%)
对照组	40	18	14	8	32 (80.00)
研究组	40	20	18	2	38 (95.00)
X ²	-	-	-	-	4.11
P	-	-	-	-	0.04

3 讨论

脑卒中, 作为一种临床常见病, 其发生机制包括: 血管性危险因素、性别、年龄、不良生活方式等, 目前为止, 对于该类疾病, 临床上多采取药物、手术治疗的措施。

本次研究中, 结果显示: 关于 SAS、SDS 评分, 研究组与对照组患者在护理前相比, 差异并不明显, P>0.05; 护理后, 研究组 (优质护理) 显著低于对照组 (常规护理), P<0.05; 与对照组患者相比, 研究组患者的对护理工作的满意度更高, P<0.05。主要原因分析为, 在脑卒中患者住院治疗期间, 由于受到各种因素的影响, 极易出现焦虑、恐惧等负面的心理情绪, 进而影响最终疗效, 因此, 护理人员必须从基础生活方面入手, 为患者创造一个安静的休息环境, 确保其睡眠质量的良好。与此同时, 为了缓解其心理压力, 改善焦虑、抑郁情绪, 护理人员还可以通过为患者讲解疾病知识、针对性心理疏导等措施进行干预, 从而较好的稳定其病情, 促进患者尽早恢复^[3]。

综上, 脑卒中患者入院治疗期间, 采取优质护理干预措施的临床效果较为显著, 具体表现在患者负面情绪的改善和满意度提升方面, 具有较高的应用价值。

参考文献

[1]王菁菁,李晓波,谢萍,等.聚焦解决模式对脑卒中患者照顾者照顾准备度和负性情绪的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(21):1623-1627.

[2]保颖怡,李玉兰,张宇.自我效能干预对脑卒中患者居家照顾者负性情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2019,25(33):4354-4357.

[3]詹雪梅,张曼莉,李朴,等.基于达标理论的延续护理对脑卒中患者自我健康管理能力及生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2019,25(20):2601-2604.