

# 人性化护理在脑梗塞治疗护理管理中的意义研究

陆蓓蓓

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】目的：**探讨人性化护理在脑梗塞治疗护理管理中的意义。**方法：**选择我院2018年1月-2019年8月期间收治的脑梗塞患者(n=88)为研究对象，根据抛硬币分组法进行1:1比例分组，组别是对照组与研究组，对照组给予患者常规护理，研究组在常规护理干预的基础上增加人性化护理模式，对两组患者护理满意度情况进行比较。**结果：**88例患者经过不同护理干预后，可知研究组患者护理满意度为95.5%，显著高于对照组的80.0%，存在统计学意义(P<0.05)。**结论：**选择人性化护理方式对脑梗塞患者进行干预，能够提高患者在脑梗塞治疗期间的对护理服务的满意度，有利于患者配合医护人员的工作，便于护理管理内容的实施，促进护患关系和谐发展。

**【关键词】：**人性化护理；脑梗塞；护理管理；常规护理

脑梗塞也称为缺血性脑卒中，临床表征主要为突然晕倒、不省人事、半身不遂以及语言障碍或者智力障碍，不仅会对人类的生存健康造成不良影响，而且对人类的生命造成严重的威胁，同时，还会增加患者、家庭与社会的负担<sup>[1]</sup>。相关文献报道，在脑梗塞患者护理管理期间，应用良好的护理干预方式，对于患者的康复具有积极影响<sup>[2]</sup>。鉴于此，本研究针对人性化护理在脑梗塞治疗护理管理中的意义进行探讨。现整理如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 基线资料

选择我院2018年1月-2019年8月期间收治的脑梗塞患者(n=88)为研究对象，根据抛硬币分组法进行1:1比例分组，组别是对照组与研究组，对照组(n=44)：男性患者与女性患者的人数比例为26:18，年龄区间值为61~85岁，平均年龄为(70.18±2.17)岁；研究组(n=44)：男性患者与女性患者的人数比例为28:16，年龄区间值为61~87岁，平均年龄为(70.23±2.21)岁。对照组与研究组患者的基线资料进行统计学分析，其差异不具有统计学意义，P>0.05。纳入标准：均经影像学检查确诊为脑梗塞，与《各类心脑血管疾病（第四届全国心脑血管学术会议）》中发布的脑梗塞临床诊断标准相符合；患者知情且签署同意书；在医院伦理委员会的监督下实施。排除心肝肾肺器官功能严重衰竭者；认知功能与语言功能障碍者；精神疾病史。

### 1.2 护理方法

对照组患者接受常规方式的护理，主要为：护理人员按照医院制定的护理工作规范与科室对于护理的工作要求对患者进行干预，时刻对患者生命体征进行监测，观察患者病情的变化，如在护理期间出现异常需要及时上报；对患者进行口头宣教，并将住院期间的注意事项，应急事件处理方式等常规内容告知患者；同时，根据医嘱对患者进行用药，为患者讲解治疗的目的与意义。

研究组在常规护理干预的基础上，对患者施以个性化护理，主要为：①环境干预。定时对病房进行清洁与消毒，每天定时开窗通风，并根据天气变化对室内的温度和湿度进行调节，将室内的灯光强度控制在合理且舒适的范围内；日常工作中注意动作轻柔，进入患者病房时注意手推车的声音，避免噪音过大造成患者不适，为患者提供舒适、干净且安静的治疗环境<sup>[3]</sup>。②心理干预。脑梗死患者年龄普遍偏大，其视听能力与肢体功能均存在不同程度的降低，在长期的临床治疗中容易出现焦虑、烦躁等不良情绪，护理人员应在日常交流中以亲切且和蔼的态度对待患者，针对性的分析患者的心理情况，结合患者病情、家庭以及性格特点与社会背景等因素，给予患者心理疏导，使其能够配合护理人员的工作，树立对治疗的信心。③饮食干预。脑梗塞病症的特殊性需要对饮水量进行控制，护理人员应根据患者病情的不同时段为患者制定科学的饮食方案，将其制订成册，便于患者与家属的翻阅，进而提高患者与家属对健康饮食的认知程度，为患者治疗期间的需求提供良好的营养支持，避免刺激类型食物的使用<sup>[4]</sup>。④运动干预。随着患者的康复，护理人员应尽早的对患者进行运动指导，提高患者康复锻炼的意识，使其能够逐渐从被动运动向主动运动过度，通过站立、步行以及日常生活能力的训练促进患者的康复。

### 1.3 观察指标

对两组患者护理满意度情况进行比较，护理满意度利用医院根据脑梗塞患者的特点制定的护理满意度调查问卷进行评价，其问卷内容总分数为100分，按照分数对患者的满意层次进行分级，级别为非常满意、满意以及不满意，满意度为非常满意率与满意率的总和。

### 1.4 数据分析

以SPSS22.0版本软件建模计算患者研究数据。计数型指标以n、%描述以及(x<sup>2</sup>)检验，计量型指标以( $\bar{x} \pm s$ )描述以及

(t) 检验。P<0.05——证明患者试验指标差异显著。

## 2 结果

研究组患者经过人性化护理干预后,其护理满意度为 95.5%,显著高于对照组的 80.0%,存在统计学意义 (P<0.05)。详见表 1。

表 1 两组患者护理满意度的比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	44	15 (34.1)	20 (45.5)	9 (20.0)	80.0%
研究组	44	20 (45.5)	22 (50.0)	2 (4.5)	95.5%
X <sup>2</sup>					5.0909
P					0.0241

## 3 讨论

脑梗塞是一种较为常见的病症,引发病症的原因较多,通常

与高血压、糖尿病以及生活作息不规律等原因相关,发病后需及时就医,并积极配合医护人员的工作,为患者的治疗争取更多的有力时间,最大程度的减轻病症对患者的损伤,尽可能的使患者能够经过治疗得到康复<sup>[5]</sup>。但是,因脑梗死较高的死亡率与致残率的特点,患者在治疗后会存在程度不同的功能障碍,因此需要护理人员给予相应的护理。常规护理作为护理管理的基础保障,其出发点仅为完成科室对护理人员的工作要求,而人性化护理干预,将患者作为护理干预的中心,将患者的需求作为工作的出发点,站在患者的需求为其进行护理干预,不仅能够满足患者的需求,还能提高护理人员工作的责任感,提升科室的护理管理水平,有利于为医院树立良好的形象,增加患者对医院的信赖程度<sup>[6]</sup>。本次研究中,研究组患者经过人性化护理干预后,对于护理服务非常满意为 20 例,满意为 22 例,其护理满意度为 95.5%,显著高于对照组的 80.0%,表明基于常规护理,对患者施以人性化护理,能够在饮食、环境、心理以及康复等方面给予患者更为细致且贴近患者需求的护理服务,能够获得患者的认可。

综上所述,选择人性化护理方式对脑梗塞患者进行干预,能够提高患者在脑梗塞治疗期间的对护理服务的满意度,有利于患者配合医护人员的工作,便于护理管理内容的实施,促进护患关系和谐发展。

## 参考文献:

- [1] 凌国琴,闵鹏. Barthel 指数评定量表在急性脑梗塞康复护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗,2017,36(33):153-155.
- [2] 谭玉花. 老年脑梗塞患者实施优质护理干预对护理质量和患者生活能力的影响[J]. 当代护士(下旬刊),2018,25(01):146-148.
- [3] 张秋野. 优质护理在提高老年脑梗塞患者生活质量及护理满意度中的效果探讨[J]. 中国卫生标准管理,2016,7(01):260-261.
- [4] 李娜. 优质护理应用于老年脑梗塞患者生活质量评分以及护理满意度中的应用价值分析[J]. 名医,2018(12):147.
- [5] 武丽霞. 脑梗塞应用氯吡格雷联合阿司匹林方案治疗的观察及护理要点研究[J]. 罕见疾病杂志,2018,25(06):72-73+85.
- [6] 高宁宁,姜和燕. 康复护理治疗脑梗塞合并假性球麻痹致吞咽困难的要点分析及效果观察[J]. 当代护士(下旬刊),2019,26(06):122-124.