

度偏低、老年、农村患者,用通俗易懂的语言或地方语言进行宣传教育。这类患者就需要专业护士单独抽时间,单独交谈,消除恐惧心理,积极配合治疗。(4)让做过改良电抽搐治疗者谈体会,这类患者的语言更具说服力。这类患者在集体活动时讲出自己的感受、体会,对自身疾病恢复的帮助,感染其他患者,达到事半功倍的效果。另外在适当的机会,分批组织患者到治疗室观看改良电抽搐治疗的整个过程,听取治疗师讲解各个治疗阶段的原理及安全性,更能让患者确信该项治疗的安全性,消除患者的紧张恐惧心理。

表 1 改良电抽搐治疗相关知识了解调查表	
题目序号	题目内容
1	知道什么是改良电抽搐治疗
2	知道治疗目的
3	知道适应证与禁忌证
4	知道术前、术后需注意什么
5	知道该治疗为什么要使用麻醉与肌肉松弛剂
6	做治疗前是否感到紧张恐惧
7	是否愿意配合治疗

1.2.2 效果评定方法 由 2 名专业护士在完成心理护理程序前及完成后,对 2 组患者进行评价。评价内容包括对改良电抽搐知识知晓度、治疗配合程度、对治疗恐惧感等方面。并进行相关统计分析。

2 结 果

2.1 经过心理护理后,实验组与对照组在对治疗的目的、配合治疗等方面存在明显的差异。见表 2。

表 2 实验组与对照组进行心理护理结果比较[n(%)]				
了解内容	实验组(n=30)	对照组(n=30)	χ^2	P
治疗目的	25(83.3)	2(6.7)	17.811	0.000
禁忌证与适应证	23(76.7)	0(0.0)	18.647	0.000
注意事项	17(56.7)	5(16.7)	5.167	0.025
无紧张恐惧感	28(93.3)	3(10.0)	20.857	0.000
配合治疗	30(100.0)	5(16.7)	21.429	0.000

2.2 实验组在完成心理护理前后的比较 见表 3。

人文护理在脑卒中偏瘫患者康复中的应用

郁 红(江苏省大丰市人民医院康复科 224100)

【摘要】 目的 浅谈人文护理在脑卒中偏瘫患者康复中的应用效果。方法 回顾分析 2009 年 1 月至 2010 年 12 月,在本院治疗的 120 例偏瘫患者,在实施康复治疗的基础上给予人性化、个体化的护理服务与健康教育。结果 经过对患者不同阶段的康复指导,使患者及家属对肢体康复有更全面、更进一步的认识,由被动接受转为主动参与,增加对康复的信心,从而提高了生活自理能力。结论 在脑卒中偏瘫患者的康复期间,进行人文护理,可明显改善其心理状态,调动患者的主动运动的积极性,有明显的促进作用,降低致残率。

【关键词】 人文护理; 偏瘫; 康复

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.16.072 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)16-2032-02

人文护理是现代护理的重要组成部分,充分体现了现代护理对患者生命、健康、人格尊严的尊重,展示了当代护士的品

表 3 实验组心理护理前后的比较[n(%)]		
了解内容	心理护理前(n=30)	心理护理后(n=30)
治疗目的	2(6.7)	25(83.3)
禁忌证与适应证	0(0.0)	23(76.7)
注意事项	3(10.0)	17(56.7)
紧张恐惧感	28(93.3)	2(6.7)
配合治疗	5(16.7)	30(100.0)

3 讨 论

电抽搐治疗是精神科一种常用和重要的治疗方法,特别是对于发病初期和急性期的患者。它对于木僵、拒食、兴奋、冲动激惹、丰富的幻觉、妄想有着药物不可替代的作用。即往采用的有抽搐治疗不良反应较多,如头昏、头疼、全身疼痛,甚至骨折等,治疗风险指数较大,患者对此治疗较为紧张恐惧。而目前采用的是改良电抽搐治疗,即无抽搐治疗,不良反应减少、风险指数较小。但多数精神病患者对改良电抽搐治疗不了解,仍停留在有抽搐治疗的印象中,因而紧张恐惧,对治疗缺乏信心,不配合治疗。此时心理护理在精神科治疗中就显得尤为重要,但心理护理在精神科患者的实施,相对较综合科患者的实施更难。通过对 30 例改良电抽搐治疗的患者,进行系统心理护理的实施,在对治疗目的及过程的认识、对治疗的恐惧感、对治疗的配合等方面,明显优于对照组,差异有统计学意义。因此精神患者对该项治疗如能有较细致的了解和有较好的心理状态接受该治疗,将对疾病的康复起到积极的作用。由此认为,系统的心理护理是改良电抽搐治疗术治疗患者的重要护理环节,适宜于在电抽搐治疗的精神疾病患者中开展。

参考文献

[1] 沈渔邨.精神病学[M].人民卫生出版社,2009:946.
[2] 李小麟,张树森.精神科护理学[M].四川大学出版社,2001:195-196.
[3] 赵卫兵.依托咪酯用于无抽搐电休克治疗精神病 287 例的临床观察[J].临床和实验医学杂志,2006,5(1):12.

(收稿日期:2011-04-12)

格、素质。随着社会的发展,人们的健康需求不断提高,人文护理也越来越显示出它的独特价值。偏瘫是脑卒中患者的主要

症状,相当一部分患者由于长期卧床或行动不便,自我形象的缺乏,极易产生悲观、消极、抗拒的情绪,以致拒绝治疗,因而加重病情,影响康复^[1]。本科在康复治疗的基础上,给予人性化、个体化的护理服务与护理教育,充分体现了人文护理的理念^[1],并能更好地提高患者及家属对治疗的信心,调动患者的积极性和主动性,尽早开始康复护理及康复训练,挽救可逆转神经细胞的功能,促进患者肢体功能的早日康复,降低致残率。本科自 2009 年 1 月至 2010 年 12 月,对 120 例偏瘫患者在进行康复治疗的同时,实施人文护理,建立良好融洽的护患关系,取得了满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 对象选择 2009 年 1 月至 2010 年 12 月在本科治疗的 120 例偏瘫患者,其中男 64 例,女 56 例,年龄 55~80 岁,病程数月至数年不等,脑梗死 96 例,脑出血 24 例,患者意识清醒。

1.2 方法

1.2.1 护理目的 根据康复医学的基本原则分清康复护理以自我为中心,最大限度恢复患者偏瘫肢体的功能,提高生活自理能力,改善生活质量。

1.2.2 人文护理内容 加强心理护理,及早帮助患者积极主动地开始功能锻炼。通过“人性化”语言的应用,充分发挥自身潜能,将护士的专业知识与良好的综合素质充分应用到护理工作中。积极营造人性化环境,加强与患者及家属的沟通,争取家属的配合与支持。

1.2.3 护理措施

1.2.3.1 加强心理护理 偏瘫患者心里压力很大。由于肢体活动受到限制,甚至生活不能自理,影响到生活和工作。想到自己连累家人,加重经济负担和容易被人歧视,心情极其悲观,情绪往往很容易激动,常表现为自卑、依赖、焦虑不安、急躁、易怒等心理特征。而康复训练中,患者的心理状态往往能直接影响康复的进展,因此要把心理护理贯穿在整个早期康复训练中^[2]。根据这些心理特点,在整个治疗过程中,通过完善的疾病护理、基础护理、生活护理的同时应对患者给予人性化关怀,以高度的同情心去关爱患者、多加安慰,耐心解释病情和治疗方案,尽量满足其生理、心理、社会各方面需要。根据患者不同的心理需要和情感需求,给予关怀、支持,尽力满足其需要。护理时应热情、周到,耐心听取患者的倾诉,主动了解他们。还要经常留意患者的情绪变化,善于从患者的眼神、表情中读懂他们的需求,将人文关怀及满足患者需求并争取超越患者期望的理念融入工作之中,使患者情绪稳定,使其感受到被关怀、重视、尊重,更好地配合治疗和护理^[3]。

1.2.3.2 及早帮助患者积极主动开始功能锻炼 在患者生命体征稳定 48 h 后及早帮助患者开始功能锻炼,促进患者脑神经功能和肢体功能恢复^[4]。每日对患者进行评估,了解患者的病情,心理状态。具体措施:(1)制定详细的护理计划,严格按医嘱及护理常规执行各项治疗护理工作,耐心细致地向患者及其家属解释治疗措施的目的和原因,以取得理解配合共同完成治疗。(2)鼓励患者尽早积极主动锻炼,包括关节活动、肌力训练、体位转移、日常生活活动训练,各种助行器及轮椅的使用,耐心讲清活动方法和注意事项,使其在正确指导下开始功能锻炼。(3)帮助患者活动肢体关节,轻揉其偏瘫肢体,进行肢体被动运动,促进其功能早日康复。(4)注意调整患者瘫痪肢体的正确姿势,防止肩肘腕综合征失用性肌萎缩的发生。(5)进行

个性化、程序化、循序渐进的健康教育。例如在做功能锻炼时,耐心细致地向患者及其家属解释活动每个关节对偏瘫肢体的恢复起到的作用,根据患者自身情况按活动程序一步一步进行肢体功能锻炼,嘱咐患者进行功能锻炼时要注意力度和方法,做到安全、有效,做到持之以恒。

1.2.3.3 提高护士综合素质,推广“人性化语言” 作为护士要不断学习有关专业知识,提高自身专业技能,注重自身修养。提高综合素质,就能更好开展工作,还要主动及时了解患者需求,及时发现新问题并予以满足及解决,多与患者及其家属沟通交流,主动把患者的病情告诉患者与家属。沟通时态度要和蔼、热情;言语温和、体贴,善于运用鼓励性语言,充分体现人文关怀,进行各项护理工作时面带微笑,使患者与家属感觉亲切、消除医患隔阂、树立治疗的自信心,促进患者的康复。

1.2.3.4 积极营造“人性化”环境 病房环境设施布置尽量体现人性化,例如多准备一些偏瘫康复资料,供患者自由翻阅;尽量使用能自由升降的病床,方便患者“行动”;在卫生间安装坐便器;保持病房卫生、通风,使患者保持最佳心态,使其感受家庭般温暖;条件许可的情况下在病房走廊安装一些扶手,方便患者开展功能锻炼。

1.2.3.5 加强与患者家属的沟通 争取家属的配合与支持,通过与患者家属的沟通,了解患者平时的生活习惯、兴趣、爱好等,从而进行个性化护理。打破传统的只注重其疾病护理、基础护理、生活护理的护理模式。患者在个性化的特别关爱下,促进自然恢复,而且可以加强废用肢体的康复更容易配合治疗,进一步体现人文关怀的服务理念。

2 结果

对 120 例脑卒中偏瘫患者,在康复治疗的基础上,给予人性化、个体化的护理服务与护理教育。注重与患者的情感交流,对取得的成果给予积极地肯定,明显提高了患者及家属对治疗的信心,积极配合各项治疗。调动患者主动运动的积极性,促进了患者肢体功能的早日康复,均取得了良好的疗效,降低了病残率。

3 讨论

脑卒中偏瘫患者大多数虽然行动不便或卧床不起,但他们的思维清醒。及早正确的康复护理及康复训练,可以使患者由被动接受改为主动参与。在为患者做好康复治疗的同时,把“以人为本”的人文护理理念渗透其中,使患者感受到特别的关爱,自信心不断增强,更积极配合治疗,满意度不断增加,提高了康复率,增强了生活自理能力,提高了生活质量,减轻家属的负担,使患者能够重新回归社会,为社会做出贡献。

参考文献

- [1] 潘冬梅. 浅谈人文护理[J]. 中华现代护理学杂志, 2004, 1(2): 67-68.
- [2] 臬忠岚. 浅谈脑卒中患者的康复护理[J]. 家庭护士, 2006, 4(12B): 48.
- [3] 胡心茹, 杨秀花, 张新玲, 等. 截瘫患者的护理[J]. 中华适宜诊疗技术杂志, 2005, 23(1): 20.
- [4] 李敏华. 早期功能锻炼对脑卒中患者肢体功能恢复的影响[J]. 中国临床康复, 2004, 8(16): 3078.