

基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预 在蛛网膜下腔出血患者中的应用

郭小倩

(河南省汤阴县人民医院 汤阴 456150)

摘要:目的:探讨基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预在蛛网膜下腔出血患者中的临床应用效果。方法:回顾性分析 2018 年 10 月~2020 年 10 月收治的蛛网膜下腔出血患者 98 例临床资料,将采用常规模式护理的 45 例患者纳入对照组,将采用基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预模式护理 53 例患者纳入观察组。护理 8 周后,比较两组患者康复治疗依从性及自我效能感。结果:护理 8 周后,观察组患者康复治疗依从性、自我效能评价量表评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预模式可有效提高蛛网膜下腔出血患者康复治疗依从性及自我效能感。

关键词:蛛网膜下腔出血;基于依从性曲线变化规律;阶段性护理;依从性

中图分类号:R473.74

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.16.075

蛛网膜下腔出血是指脑血管在多种因素作用下突然破裂,血液流至蛛网膜下腔引起的临床综合征。典型临床表现为剧烈头痛、呕吐、脑膜刺激征等,如不及时治疗,还可引起再出血,导致患者昏迷和呼吸停止。目前,蛛网膜下腔出血主要治疗措施是手术及药物治疗,但是患者可遗留偏瘫、癫痫等并发症,因此,需要有效的康复治疗来帮助患者恢复肢体、语言功能^[1-2]。常规康复治疗措施虽然在一定程度上能恢复患者肢体及语言功能,但是对患者康复治疗依从性及自我效能感影响不明显,不利于康复治疗的持续进行。基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预主要依据患者康复治疗依从性变化规律,为患者制定合理、有效的康复治疗措施,以求达到最佳康复治疗效果^[3-4]。本研究分析基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预在蛛网膜下腔出血患者中应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2018 年 10 月~2020 年 10 月我院收治的蛛网膜下腔出血患者 98 例临床资料,将采用常规模式护理的 45 例患者纳入对照组,将采用基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预模式护理的 53 例患者纳入观察组。观察组男 25 例,女 28 例;年龄 23~65 岁,平均年龄(43.13±3.57)岁。对照组男 24 例,女 21 例;年龄 22~65 岁,平均年龄(42.75±3.38)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 入组标准 纳入标准:符合《蛛网膜下腔出血的诊断和处理》中相关诊断标准^[5];均有肢体、语言功能障碍;临床资料完整。排除标准:合并重要器官严重疾病;合并传染性疾病;意识不清、生命体征不稳定。

1.3 护理方法 对照组采用常规护理措施进行护理干预,包括心理疏导、积极应对并发症、肢体康复

训练等,护理时间为 8 周。观察组采用基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预模式护理。依据治疗依从行为变化曲线,将蛛网膜下腔出血患者康复情况分为上升期(0~2 周)、下降期(2~6 周)、固化期(6~8 周)。(1)组建阶段性健康宣教小组:由 1 名神经外科主治医师和 3 名专职护士组成,鼓励患者亲属参与。(2)阶段性健康教育:上升期(0~2 周),着重讲解疾病相关知识、肢体康复锻炼方法(如肢体摆放、患侧关节运动、翻身、坐立及生活自理能力等)、遵医行为对健康的影响,教育形式包括语音广播(每天上午播放 30 min)、视频资料(每天下午播放 30 min)、健康教育讲座(每周 1 次,每次 30 min)等;下降期(2~6 周),分析患者遵医依从率下降的原因,及时调整康复训练计划,重点强化康复训练方法,护理干预方式主要为亲属支持(2 次/周,30 min/次)电话随访干预(1 次/周,5 min/次)等;固化期(6~8 周),再次评估患者的遵医行为,采用表扬、鼓励等方式来肯定患者遵医行为的改善,并及时发现不足予以改正,使患者保持良好的康复治疗依从习惯。护理时间为 8 周。

1.4 观察指标 (1)康复治疗依从性:护理后,采用本院自制蛛网膜下腔出血患者康复治疗依从性量表(克伦巴赫系数为 0.815,分半信度为 0.821)来评估两组患者康复治疗依从性。完全依从:患者掌握当天康复治疗计划并能主动配合医护人员完成;基本依从:患者需要在医护人员的督促下才能完成当天的康复治疗计划;完全不依从:患者在医护人员的督促下依然不配合完成当天的康复治疗计划。有效依从率=(完全依从例数+基本依从例数)/总例数×100%。(2)自我效能感:采用自我效能评价量表(GSES)^[6]对效能感进行评估,共 10 个项目,每个项目分 4 级评分,分值为 1~4 分,满分 40 分,分值越

高,表示患者自我效能感越高。

1.5 统计学方法 采用 SPSS23.0 统计学软件分析处理数据,以%表示计数资料,采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,组间以独立样本 t 检验,组内采用配对样本 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组康复治疗依从性比较 观察组康复治疗依从性高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组康复治疗依从性比较[例(%)]

组别	n	完全依从	基本依从	完全不依从	有效依从
观察组	53	49(92.45)	2(3.77)	2(3.77)	51(96.23)
对照组	45	33(73.33)	3(6.67)	9(20.00)	36(80.00)
Z χ^2			2.597		6.431
P			0.009		0.011

2.2 两组自我效能感评分比较 护理后,两组 GSES 评分均高于护理前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组自我效能感评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	53	21.03±1.54	35.54±1.67	46.501	0.00
对照组	45	21.35±1.61	30.61±1.85	25.329	0.00
t		1.004	13.860		
P		0.318	0.000		

3 讨论

蛛网膜下腔出血是临床上比较严重的一种突发性疾病,主要诱因为颅内血管畸形、高血压动脉硬化、颅内肿瘤等,以突发剧烈头痛、恶心、呕吐和脑膜刺激症为主要症状,可使患者失去生活自理能力,影响患者正常生活质量^[7-8]。蛛网膜下腔出血患者由于语言、行动受到限制,极易产生焦躁、沮丧等消极情绪,产生抗拒治疗、轻生等极端行为,导致康复治疗依从性较差、自我效能感较低^[9-10]。因此,及时给予患者有效的康复治疗,对提高患者治疗依从性、促进肢体及语言功能恢复、缓解患者不良情绪极为重要。一般常规护理措施虽在一定程度上可恢复蛛网膜下腔出血患者语言及肢体功能,但是对患者心理、行为差异关注度不够,导致临床效果不甚理想,且延长康复时间,对患者身心造成严重伤害^[11-13]。因此,需要采取有效的护理干预措施来改善患者不良情绪,提升康复治疗依从性和自我效能感。基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预模式是近年来兴起的新型护理模式,主要依据蛛网膜下腔出血患者康复情况的曲线变化规律,来制定有效的康复治疗措施^[14]。有研究结果显示,蛛网膜下腔出血患者康复过程呈

现波浪形变化趋势,即为上升期、下降期和固化期。上升期是蛛网膜下腔出血患者康复治疗初期,患者经过专业培训后,依从性及自我效能感较高;下降期为患者康复治疗的懈怠期,需要具体分析依从性下降的原因,然后予以解决;固化期为患者习惯养成期,即患者可以依靠自己来完成康复治疗^[15-16]。本研究结果显示,护理后,观察组患者康复治疗依从性、GSES 评分均高于对照组,表明基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预模式可提高蛛网膜下腔出血患者康复依从性及自我效能感。其原因在于,基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预模式能够促使患者养成良好的康复治疗习惯,并且依据依从性曲线变化规律使患者康复治疗习惯趋于稳定化,有效提升患者的康复治疗依从性和自我效能感,从而有利于蛛网膜下腔出血患者的康复治疗效果^[17]。

综上所述,基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预模式可有效提高蛛网膜下腔出血患者康复治疗依从性及自我效能感,值得推广应用。

参考文献

- [1]杜余辉,赵建华.动脉瘤性蛛网膜下腔出血后早期脑损伤的研究现状[J].生理科学进展,2019,50(1):30-34.
- [2]孙杰,王泽易,苏平等.云南地区动脉瘤性蛛网膜下腔出血手术患者的长期结局分析[J].南方医科大学学报,2020,40(9):135-140.
- [3]韩璐璐.基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预在脑梗死偏瘫患者康复训练中的应用[J].中国实用护理杂志,2020,36(18):1377-1382.
- [4]刘茂娟,林美珍,周歧奎,等.基于依从性曲线变化规律的阶段性健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J].中国健康教育,2020,36(1):91-94,97.
- [5]J. Van Gijin.蛛网膜下腔出血的诊断和处理[J].国外医学(脑血管疾病分册),2004,12(3):161-177.
- [6]申继亮,唐丹.一般自我效能感量表(GSES)在老年人中的使用[J].中国临床心理学杂志,2004,12(4):342-344.
- [7]陈美美,石卫琳,郎黎薇,等.62 例急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血病人术后并发症的观察及处理[J].中国微侵袭神经外科杂志,2017,22(7):335-336.
- [8]王娜,张娜芹,马春梅,等.动脉瘤性蛛网膜下腔出血病人认知功能障碍的护理研究进展[J].护理研究,2019,33(7):82-85.
- [9]许连芳,赵菊梅.系统化护理干预对脑出血患者情绪和依从性及并发症的影响[J].陕西医学杂志,2017,46(11):1615-1616.
- [10]许娟,李帅妙,裴俊丽,等.动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者的心理弹性水平及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2019,25(23):2924-2928.
- [11]魏丽丽,韩斌如.规范化早期活动流程在重症蛛网膜下腔出血脑室外引流患者中的应用[J].中国护理管理,2020,20(4):613-618.
- [12]陈美美,杨育,陈蓓妮,等.临床路径护理对动脉瘤性蛛网膜下腔出血介入手术病人快速康复的效果评价[J].中国微侵袭神经外科杂志,2018,23(10):479-480.
- [13]荣向霞,黄冠敏,黄艳,等.加速康复外科护理在动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者围手术期的应用效果[J].安徽医学,2019,40(9):106-106.
- [14]王娜,张娜芹,马春梅,等.动脉瘤性蛛网膜下腔出血病人认知功能障碍的护理研究进展[J].护理研究,2019,33(7):1170-1173.
- [15]李雨琴,解春侠,徐晓花.细节化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发症及预后的影响[J].贵州医药,2019,43(7):1169-1170.
- [16]郑月秋,张爱萌.系统护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者预后及并发症的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(18):259-260.
- [17]张林燕,张丹英,王黎梅,等.脑卒中功能锻炼行为的依从性曲线及其指导意义[J].护士进修杂志,2019,34(2):149-152.

(收稿日期: 2021-03-25)