

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.08.023

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2019.08.023>

基于健康理念的全程护理干预在缺血性脑卒中二级预防中的作用

路金丽¹, 邓奇¹, 蒋娇梅¹, 宣玲²

(1. 皖北煤电集团总医院神经内科, 安徽 宿州 234000; 2. 蚌埠医学院第一附属医院心内科, 安徽 蚌埠 233004)

[摘要] 目的: 探讨基于健康理念的全程护理干预在缺血性脑卒中二级预防中的作用。方法: 选取皖北煤电集团总医院 2017年1月至2018年12月116例缺血性脑卒中患者, 随机分为观察组与对照组, 每组各58例。对照组给予常规护理措施, 观察组在对照组的基础上给予基于健康理念的全程护理干预, 比较两组护理干预前后自我管理能力和心理状态、生活质量。结果: 观察组护理干预后自我管理评分高于对照组($P<0.05$), 焦虑抑郁评分低于对照组($P<0.05$), 生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。结论: 基于健康理念的全程护理干预有利于缺血性脑卒中患者二级预防中自我管理能力的加强, 降低焦虑、抑郁状态, 提高生活质量。

[关键词] 缺血性脑卒中; 二级预防; 全程护理干预; 健康理念

Effects of whole-course nursing intervention based on health concept in the secondary prevention of ischemic stroke

LU Jinli¹, DENG Qi¹, JIANG Jiaomei¹, XUAN Ling²

(1. Department of Neurology, Wanbei Coal-Electricity Group General Hospital, Suzhou Anhui 234000;
2. Department of Cardiology, First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233004, China)

Abstract **Objective:** To explore the effects of whole-course nursing intervention based on health concept in the secondary prevention of ischemic stroke. **Methods:** A total of 116 patients with ischemic stroke from January 2017 to December 2018 in Wanbei Coal-Electricity Group General Hospital were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 58 cases in each group. The control group was given routine nursing measures, and the observation group was given whole-course nursing intervention based on health concept on the basis of control group. The self-management ability, psychological states and quality of life were compared between the two groups before and after nursing intervention. **Results:** The self-management score in the observation group after nursing intervention was higher than that in the control group ($P<0.05$). The scores of anxiety and depression after nursing intervention in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$).

收稿日期 (Date of reception): 2019-04-01

通信作者 (Corresponding author): 宣玲, Email: 17893466@qq.com

基金项目 (Foundation item): 安徽省教育厅重点项目 (SK2018A1069)。This work was supported by the Key Project of Education Department of Anhui Province, China (SK2018A1069).

The quality of life score in the observation group after nursing intervention was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Whole-course nursing intervention based on health concept is beneficial to the prevention of patients with ischemic stroke, and it can strengthen the self-management ability of patients, reduce anxiety and depression, and improve the quality of life.

Keywords ischemic stroke; secondary prevention; whole-course nursing intervention; health concept

脑卒中为神经内科常见病与多发病, 为全球严重的公共健康问题, 缺血性脑卒中约占70%^[1]。缺血性脑卒中具有高致残致死率, 易复发, 研究显示缺血性脑卒中事件发生后第1年卒中再发率为4%~12%, 第2年再发率虽然较第1年下降, 然而心血管事件的发生以及心血管死亡的发生比例却逐年升高, 给患者带来较大的危害, 积极落实二级预防措施对患者脑卒中复发的预防具有重要意义^[2-3]。二级预防的主要目的为预防和降低再次卒中发生风险, 针对发生过一次或多次卒中患者, 通过寻找意外事件发生的根本原因, 采取针对性的治疗和预防措施^[4]。常规理念下护理干预措施在缺血性脑卒中的二级预防方面作用有限, 健康理念是一种全方位的动态过程, 由整体健康、动态健康、谱系健康、促进健康4个基本观念组成, 包括事前的预防、锻炼、保养, 还包括事后的风险和分散。本研究对缺血性脑卒中患者实施基于健康理念的全程护理干预二级预防措施, 并与常规护理干预条件下的二级预防措施对比, 阐述基于健康理念的全程护理干预临床应用价值。

1 对象与方法

1.1 对象

选取皖北煤电集团总医院2017年1月至2018年12月116例缺血性脑卒中患者, 随机分为观察组与对照组, 每组各58例患者。对照组包括男性35例, 女性23例; 年龄53~80(66.12±7.66)岁; 脑叶11例, 基底节区38例, 脑干7例, 小脑2例; 高血压15例, 糖尿病7例; 高血脂13例; 大专及以上16例, 初中及高中21例; 小学18例, 文盲3例。观察组包括男37例, 女21例; 年龄52~78(65.83±7.38)岁; 脑叶12例, 基底节区35例, 脑干8例, 小脑3例; 高血压14例, 糖尿病8例; 高血脂12例; 大专及以上14例, 初中及高中20例; 小学20例, 文盲4例。两组一般资料比较差异无统计学意义。

纳入标准: 符合第四届脑血管病学术会议中制定的缺血性脑卒中相关诊断标准^[5], 并通过颅脑CT或者MRI确诊; 年龄52~80岁; 具备正常的交流与

沟通能力。本研究经皖北煤电集团总医院医学伦理委员会批准通过, 患者及其家属知情同意并签字。

排除标准: 由于少见病因如系统性红斑狼疮、红细胞增多症、原发性血小板增多症等导致的缺血性脑卒中; 合并有多器官功能障碍或者恶性肿瘤患者; 既往有脑出血、脑外伤或多发性硬化等脑部疾病类型患者; 存在认知障碍或者精神疾病患者; 不具备生活自理能力; 临床资料不全。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组

给予常规护理措施, 住院期间由责任护士依据疾病状况给予健康指导, 出院前给予出院指导, 出院后通过电话联系以及门诊复查的方式进行再培训, 为患者建立健康档案, 跟踪收集患者资料。

1.2.2 观察组

实施基于健康理念的全程护理干预, 建立护理干预团队, 团队由护士长、主管护师以及康复治疗师各1名以及相关责任护士8名组成, 由护士长担任组长, 相关责任护士均经过专业培训合格上岗, 掌握基本脑卒中疾病二级预防知识, 并具备良好的交流沟通能力。参照《缺血性卒中二级预防循证依据》^[6]制定护理干预计划。

1.2.2.1 出院前护理指导

1.2.2.1.1 疾病评估

为每位患者建立电子档案, 干预内容包括患者基本情况、临床症状与体征、各项辅助性检测指标、治疗原则以及脑卒中相关危险因素评估, 了解患者有无高血压、糖尿病、心律失常、心脏瓣膜疾病、高血脂症、高纤维蛋白原血症、血液高凝状态以及是否存在酗酒、吸烟和久坐等不良生活方式。向患者讲述上述不良生活方式, 对其疾病状态造成的影响以及与健康理念不相符合的原因。

1.2.2.1.2 认知指导

向患者及其家属介绍缺血性脑卒中病因、发病机制以及临床表现和并发症等基本知识, 提高其对疾病的认知, 告知患者和家属缺血性脑卒中的危害, 帮助其建立正确的防病保健知识系统, 树立正

确的健康观念,使患者能够为了自身身体健康自愿采取有益于身体健康的行为和生活方式,明确树立健康的理念对改善其健康状态的必要性。

1.2.2.1.3 用药指导

叮嘱患者严格依据医嘱进行针对性药物治疗,提高患者用药依从性,对于存在高血压患者,在指导合理用药的同时,教会患者及其家属准确测量血压,并叮嘱患者出院后需定期复查,及时调整用药,不可随意增减药量;对于存在糖尿病患者,要求严格控制饮食,定时定量正确服用降糖药物,在医生的指导下调整药物剂量,遵循组织与系统化的健康原则逐步改善健康状态。

1.2.2.1.4 饮食指导

指导患者进行健康饮食,饮食以清淡易消化,少油腻的平衡膳食为主,低盐低脂,注意营养均衡,适量食用鱼类和各种豆制品,多食新鲜水果,保持大便通畅,严禁食用兴奋刺激性食物,如咖啡、浓茶、酒以及辛辣性强的调味品,使患者意识到健康饮食是建立健康理念的一个重要环节,积极主动克制自身行为。

1.2.2.1.5 心理指导

掌握分析患者心理状态,倾听患者提出的问题并耐心进行解答,指导患者调整心理状态,做好心理疏导工作,采取积极有效的措施鼓励患者生活自理,调动患者主观能动性,构建健康的康复心理。

1.2.2.2 院外指导

1.2.2.2.1 健康宣传手册发放

由于干预团队编制疾病宣传手册,在患者出院前,向患者发放。手册内容包括:1)缺血性脑卒中疾病相关知识;2)疾病发病危险因素以及如何依照个人生活习惯和资料检索确定个体化的危险因素;3)脑卒中治疗过程中的注意事项以及并发症预防方法;4)二级预防策略,指导患者出院后坚持抗血小板和抗凝治疗,有效控制血压血脂水平,控制糖尿病,采取健康的生活方式,如戒烟限酒、锻炼身体、合理饮食、身体质量控制,并定期进行复查。

1.2.2.2.2 随访监督

加强患者全面管理,以电话随访和门诊复查结合的形式定期对患者进行评估,了解患者服药依从性、饮食控制、运动锻炼以及血压和血糖控制情况,针对性指导患者调整生活方式。

1.2.2.2.3 家庭与社会支持

通过电话随访形式与患者家属进行沟通,建立良好的家庭和社会支持系统,使患者感受到来

自家庭及社会的关心,调动患者主观能动性,调整心理状态,促进患者康复。

1.3 观察指标

1.3.1 自我管理测评

采用慢性病自我管理量表(Lorig)^[7]评定患者自我管理的能力,该量表包括疾病管理、认知管理、服药依从性和生活行为4个维度,20个条目,每一维度的得分范围为0~25分,最终分数越高代表自我管理的能力越强。

1.3.2 焦虑、抑郁情况

采用汉密尔顿焦虑(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)和抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)^[8]评价心理状况,HAMA量表所有项目采用0~4分的5级评分法,0~7分代表正常;7~14分代表可能有焦虑症状;14~21分代表肯定有明显焦虑;21~29分代表可能有明显焦虑; ≥ 29 分代表可能为严重焦虑。HAMD量表采用24项版本,得分越高代表抑郁症状越严重,0~7分代表正常;7~17分代表可能有抑郁症;17~24分代表肯定有抑郁症; > 24 分代表严重的抑郁症。

1.3.3 生活质量

通过SF-36生活质量量表^[9]评价生活质量,该量表有一般健康状况、生理机能、生理职能、精神健康、精力、躯体疼痛、情感职能和社会功能共8个维度,包含36个项目,每一维度得分范围为0~100分,分数越高则代表患者生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0进行数据分析,量表评分比较通过t检验进行, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理干预前后 Lorig 评分比较

观察组护理干预后Lorig评分高于对照组($P < 0.05$,表1)。

2.2 两组焦虑、抑郁情况比较

观察组患者护理干预后HAMA, HAMD评分低于对照组($P < 0.05$,表2)。

2.3 两组干预前后生活质量比较

观察组护理干预后生活质量评分高于对照组($P < 0.05$,表3)。

表1 两组Lorig评分护理干预前后比较($n=58, \bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of Lorig scores before and after nursing intervention between the two groups ($n=58, \bar{x} \pm s$)

组别	认知管理		疾病管理		服药依从性		生活行为管理	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	15.26 ± 3.12	22.80 ± 3.57* [#]	14.75 ± 3.16	21.24 ± 4.13* [#]	14.77 ± 4.05	22.07 ± 3.75* [#]	14.89 ± 4.61	21.66 ± 3.61* [#]
对照组	15.21 ± 3.14	19.24 ± 2.19*	14.66 ± 3.08	18.15 ± 3.68*	14.79 ± 3.93	18.05 ± 3.46*	14.93 ± 3.83	18.23 ± 2.75*

与干预前比较, * $P<0.05$; 与对照组比较, [#] $P<0.05$ 。

Compared with before intervention, * $P<0.05$; compared with the control group, [#] $P<0.05$.

表2 两组HAMA, HAMD评分比较($n=58, \bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of scores of HAMA and HAMD between the two groups ($n=58, \bar{x} \pm s$)

组别	HAMA评分		HAMD评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	12.75 ± 4.30	8.20 ± 3.01* [#]	12.83 ± 5.22	8.11 ± 2.35* [#]
对照组	12.82 ± 5.17	10.77 ± 3.19*	12.75 ± 5.63	10.12 ± 2.04*

与干预前比较, * $P<0.05$; 与对照组比较, [#] $P<0.05$ 。

Compared with before intervention, * $P<0.05$; compared with the control group, [#] $P<0.05$.

表3 两组护理干预前后生活质量评分比较 ($n=58, \bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison of quality of life scores before and after nursing intervention between the two groups ($n=58, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	一般健康状况	生理职能	精神健康	生理机能	躯体疼痛	精力	情感职能	社会功能
观察组	干预前	72.18 ± 6.12	70.88 ± 5.93	71.50 ± 5.55	72.34 ± 5.78	73.78 ± 4.11	69.42 ± 3.97	72.54 ± 6.23	65.75 ± 3.84
	干预后	84.75 ± 5.20* [#]	82.75 ± 5.20* [#]	85.77 ± 5.24* [#]	86.44 ± 4.53* [#]	85.86 ± 4.66* [#]	83.63 ± 4.15* [#]	83.67 ± 5.47* [#]	78.69 ± 4.25* [#]
对照组	干预前	72.31 ± 6.04	70.75 ± 5.86	71.63 ± 4.94	72.68 ± 5.22	73.46 ± 4.52	69.64 ± 3.75	72.78 ± 6.16	65.66 ± 3.69
	干预后	79.75 ± 4.24*	78.63 ± 4.71*	80.66 ± 6.38*	81.77 ± 5.16*	81.24 ± 3.93*	78.96 ± 4.24*	79.87 ± 5.30*	73.65 ± 4.14*

与干预前比较, * $P<0.05$; 与对照组比较, [#] $P<0.05$ 。

Compared with before intervention, * $P<0.05$; compared with the control group, [#] $P<0.05$.

3 讨论

缺血性脑卒中是指脑部血管病变或者血液循环紊乱致脑供血障碍, 发生脑组织缺氧缺血甚至出现坏死和软化现象, 形成梗死灶。近年来伴随着老龄化进程的加快以及饮食结构的改变, 缺血性脑卒中发病率呈现出逐年升高趋势, 致死和致残率高, 患者生活质量受到严重影响^[10]。

缺血性脑卒中的发生和患者不良生活方式具有密切关系, 促进患者改变自身行为, 形成健康的生活方式, 是卒中中疾病工作中重要课题之一。二级预防措施的实施能够增强卒中患者遵医行为的依从性, 有利于复发因素控制, 增强

患者对于疾病的认识, 改变不良生活方式, 对于预防疾病复发, 降低患者家庭负担具有重要意义^[11-12]。然而常规护理干预下的二级预防缺乏规范化的管理, 护理干预措施落实不到位, 对患者生活方式和行为约束能力有限。将全程护理干预中融入健康理念, 改变个体或群体不健康行为与生活方式, 有计划有组织系统化改进患者观点与行为, 以卒中健康知识为基本原则, 在遵从健康理念的基础上对患者出院前后进行连续动态的观察与治疗, 加强卒中复发危险因素以及遵医行为管理, 以特定相关知识以及康复训练对患者及其家属进行指导, 加强护理人员和患者及家属沟通, 调动其积极性, 形成护患合作管理模式, 有

利于患者康复^[13]。

缺血性脑卒中患者出院后自我管理包括疾病、认知、服药以及生活行为的管理控制是其二级预防措施成功实施的关键环节。陈璐等^[14]研究发现良好的自我生活管理可降低脑卒中患者再复发的可能性, 本研究中观察组患者自我管理量表评分高于对照组, 基于健康理念的全程护理干预通过规范化的护理干预措施, 注重患者院内和院外行为干预, 对患者病情的控制具有积极意义。缺血性脑卒中患者常出现不同程度的残障, 往往存在焦虑与抑郁等情绪, 对其后期康复效果造成影响, 本研究对比两组患者护理干预前后焦虑抑郁评分, 发现基于健康理念的全程护理干预加强患者家庭和社会支持, 对减轻患者心理压力具有积极意义。孙素娟等^[15]研究中通过对缺血性脑卒中患者实施持续性的规范化院外护理干预, 患者主观意识得到明显升高, 生活质量显著改善, 本研究中观察组患者护理干预后生活质量评分高于对照组, 与其研究结果一致。

综上所述, 基于健康理念的全程护理干预有利于缺血性脑卒中患者二级预防中自我管理能力的加强, 降低焦虑、抑郁状态, 提高生活质量。

参考文献

- 任彩丽, 付娟娟, 王红星, 等. 早期康复临床路径对缺血性脑卒中患者功能恢复影响的多中心、单盲、随机对照研究[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(3): 275-282.
REN Caili, FU Juanjuan, WANG Hongxing, et al. Effect of early rehabilitation clinical pathway on ischemic stroke patients: a randomized controlled trial[J]. Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2017, 32(3): 275-282.
- 程敏, 王新燕, 张诚. 心理护理干预对中青年缺血性脑卒中患者负性情绪及依从性的影响[J]. 中国医药导报, 2018, 14(1): 167-170.
CHENG Min, WANG Xinyan, ZHANG Cheng. The effects of psychocare intervention on the negative emotional and compliance for the young ischemic stroke patients[J]. China Medical Herald, 2018, 14(1): 167-170.
- 陆达, 郑娜, 李攀, 等. 血清非高密度脂蛋白胆固醇对缺血性脑卒中患者急性期神经功能损害的影响[J]. 中国动脉硬化杂志, 2017, 14(9): 923-927.
LU Da, ZHENG Na, LI Pan, et al. The influence of serum non-high-density lipoprotein cholesterol on neurologic impairment in patients with acute ischemic stroke[J]. Chinese Journal of Arteriosclerosis, 2017, 14(9): 923-927.
- 关淑婷, 冶尔西, 刘秀芬, 等. 回医烙灸结合常规针刺疗法对缺血性脑卒中患者运动功能恢复的疗效[J]. 宁夏医科大学学报, 2017, 39(9): 985-988.
GUAN Shuting, YE Gaxi, LIU Xiufen, et al. Efficacy of re-examination of moxibustion combined with conventional acupuncture on motor function recovery in patients with ischemic stroke[J]. Journal of Ningxia Medical University, 2017, 39(9): 985-988.
- 李文健, 潘旭东, 王静, 等. 缺血性脑卒中后二级预防药物依从性现状及对预后的影响[J]. 中华神经科杂志, 2017, 50(3): 178.
LI Wenjian, PAN Xudong, WANG Jing, et al. Persistence and adherence to secondary preventive medication in ischemic stroke patients and its influence on prognosis[J]. Chinese Journal of Neurology, 2017, 50(3): 178.
- 段康丽, 刘仲仲, 蔺雪梅, 等. 西安地区急性缺血性脑卒中患者1年卒中复发的相关危险因素分析[J]. 山西医科大学学报, 2018, 49(5): 539-543.
DUAN Kangli, LIU Zhongzhong, LIN Xuemei, et al. Analysis of risk factors for one-year recurrence of patients with acute ischemic stroke in Xi'an[J]. Journal of Shanxi Medical University, 2018, 49(5): 539-543.
- 王者凤, 张玉爱. 脑卒中患者自我管理行为在神经功能缺损与健康状况间的中介作用[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2017, 26(7): 624-627.
WANG Zhefeng, ZHANG Yu'ai. Mediating effect of self-management behavior between nervous functional defects and health condition in patients with stroke[J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 2017, 26(7): 624-627.
- 姚春娟. 年龄与急性缺血性脑卒中患者认知功能、抑郁的相关性[J]. 山东医药, 2016, 56(27): 52-54.
YAO Chunjuan. Correlation between age and cognitive function and depression in patients with acute ischemic stroke[J]. Shandong Medical Journal, 2016, 56(27): 52-54.
- 苏静, 徐向青. 情志顺势心理干预对缺血性脑卒中患者抑郁及生活质量的影响[J]. 山东中医杂志, 2016, 14(8): 708-709.
SU Jing, XU Xiangqing. Effects of emotional homeopathic psychotherapy on depression and life quality of patients with ischemic cerebral stroke[J]. Shandong Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 14(8): 708-709.
- 张芳芳, 杨海燕. 集束化护理干预模式对脑卒中患者康复效果和护理质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(10): 11-14.
ZHANG Fangfang, YANG Haiyan. Effect of cluster nursing intervention on rehabilitation effect and nursing quality of stroke patients[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2018, 22(10): 11-14.
- 陈斌, 龙发青, 苏庆杰, 等. 提高缺血性脑卒中患者二级预防中抗血小板药物治疗的依从性研究[J]. 中华老年心脑血管病杂志,

- 2017, 19(1): 51-54.
- CHEN Bin, LONG Faqing, SU Qingjie, et al. Improvement of antiplatelet therapy compliance in secondary prevention of ischemic stroke[J]. Chinese Journal of Geriatric Heart Brain and Vessel Diseases, 2017, 19(1): 51-54.
12. 程丽娟. 连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者日常生活活动能力和生活质量的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 22(4): 45-46.
- CHENG Lijuan. Effect of continuous rehabilitation nursing intervention on the daily activities and quality of life of patients with cerebral palsy[J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2017, 22(4): 45-46.
13. 汪克丽, 程吉英, 姚丽君, 等. 协同护理模式在首发脑卒中患者自我护理能力和抑郁情绪中的应用研究[J]. 重庆医科大学学报, 2018, 14(2): 223-227.
- WANG Keli, CHENG Jiyong, YAO Lijun, et al. Application of collaborative nursing model in self-care ability and depression in first stroke patients[J]. Journal of Chongqing Medical University, 2018, 14(2): 223-227.
14. 陈璐, 王芳, 沈小芳. 基于授权理论自我管理模式在脑卒中病人出院准备中的应用效果分析[J]. 护理研究, 2016, 30(29): 3613-3616.
- CHEN Wei, WANG Fang, SHEN Xiaofang. Analysis of application effect of self-management model based on empowerment theory in discharge preparation of patients with stroke[J]. Chinese Nursing Research, 2016, 30(29): 3613-3616.
15. 孙素娟, 赵景茹, 赵秀娟, 等. 综合康复护理干预对脑卒中患者抑郁及神经功能康复的疗效观察[J]. 中国康复, 2016, 31(4): 294-295.
- SUN Sujuan, ZHAO Jingru, ZHAO Xiujuan, et al. Efficacy of comprehensive rehabilitation nursing intervention on depression and neurological function rehabilitation in stroke patients[J]. Chinese Journal of Rehabilitation, 2016, 31(4): 294-295.

本文引用: 路金丽, 邓奇, 蒋娇梅, 宣玲. 基于健康理念的全程护理干预在缺血性脑卒中二级预防中的作用[J]. 临床与病理杂志, 2019, 39(8): 1754-1759. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.08.023

Cite this article as: LU Jinli, DENG Qi, JIANG Jiaomei, XUAN Ling. Effects of whole-course nursing intervention based on health concept in the secondary prevention of ischemic stroke[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2019, 39(8): 1754-1759. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.08.023