

个性化健康教育在短暂性脑缺血患者护理中的 实施效果观察

曹李娜

保定市第二中心医院, 河北 保定 072750

摘要 : 目的: 观察短暂性脑缺血患者接受个性化健康教育的具体措施以及应用效果。方法: 回顾性收集过去一年来来院就诊的短暂性脑缺血患者200例作为研究对象, 采取随机法将其分组, 100例接受临床传统护理模式, 作为对照组, 另100例在传统护理基础之上配合个性化健康教育, 作为研究组, 对比两组护理效果差异性。结果: 出院前根据调查问卷显示, 研究组对于疾病知识的知晓率和对照组比较明显升高, 对比存在统计学差异 ($P < 0.05$); 研究组患者遵医行为和对照组比较更优, 对比存在统计学差异 ($P < 0.05$)。结论: 临床中在为短暂性脑缺血患者开展护理服务期间配合个性化健康教育, 可以使患者更加知晓自身所患疾病的基本知识, 提升患者的遵医行为, 从而促进疾病预后。

关键词 : 短暂性脑缺血; 个性化健康教育; 疾病知识知晓率; 遵医行为

Observation on the Effect of Personalized Health Education in Nursing of Patients with Transient Cerebral Ischemia

Cao Lina

Baoding NO.2 Central Hospital, Hebei, Baoding 072750

Abstract : purpose: Observe the specific measures and the application effect of receiving personalized health education in patients with transient cerebral ischemia. Methods: Retrospectively, 200 cases of transient cerebral ischemia patients treated in the past year were collected as research objects, grouped by random method, 100 cases received the traditional clinical nursing model as the control group, and 100 cases cooperated with personalized health education based on the basis of traditional nursing, as the research group to compare the differences of nursing effect between the two groups. Results: According to the questionnaire before discharge, the awareness rate of disease knowledge of study group were significantly higher than the control group with statistical differences ($P < 0.05$); the patients' compliance behavior in study group were better than control group, and the comparison had statistical differences ($P < 0.05$). Conclusion: In clinical practice, personalized health education cooperated during nursing services for patients with transient cerebral ischemia can make patients more aware of the basic knowledge of their diseases, improve patients' compliance with medical treatment, and then promote the prognosis of diseases.

Key words : transient cerebral ischemia; personalized health education; disease knowledge awareness rate; behavior of following doctor's instruction

近年来, 短暂性脑缺血 (transient ischemic attack, TIA) 作为一种常见的脑血管疾病, 引起了广泛的关注。TIA 是指由于脑部供血暂时性中断导致的神经功能缺失的短暂发作, 持续时间一般在几分钟到一小时之间^[1]。尽管短暂性脑缺血的症状通常会自行消失, 但它却是中风 (stroke) 的一个重要预警信号, 预示着脑血管病变的存在和患者中风的风险增加。据统计, 近30%的 TIA 患者在接下来的几天或几周内将会发生中风, 因此对 TIA 患者进行及时的护理和干预非常重要^[2]。在过去的几十年里, 临床医学取得了巨大的进展, 提高了对 TIA 的早期诊断和治疗。然而, 仍有许多患者在接受传统护理模式后缺乏对疾病本质、预后和康复的全面了解, 导致他们在日常生活中未能有效管理自身的疾病。这表明, 传统护理模式可能无法满足患者的个性化需求, 因此需要引入个性化健康教育来改善护理效果。个性化健康教育强调将医疗服务和健康教育相结合, 根据患者的个体差异, 为其提供量身定制的教育指导^[3]。通过了解患者的疾病知识水平、行为习惯、生活方式以及心理和社会因素等方面的个性化信息, 个性化健康教育可以针对性地为患者提供有效的教育干预, 帮助他们更好地理解疾病的本质、风险因素和预防措施, 并培养积极的生活习惯和行为改变^[4]。因此, 本研究的目的是探讨个性化健康教育在短暂性脑缺血护理中的应用, 并评估其对患者护理效果的影响。通过回顾性收集过去一年来就诊的200例短暂性脑缺血患者数据, 并采用随机分组的方法将其分为对照组和研究组, 我们将比较两组患者在疾病知识知晓率和遵医行为等方面的差异。

一、资料与方法

(一) 一般资料

回顾性收集过去一年(2022.1-2023.1)来院就诊的短暂性脑缺血患者200例作为研究对象,采取随机法将其分组,100例接受临床传统护理模式,作为对照组,男59例,女41例,年龄范围50-82岁,均值 63.1 ± 2.5 岁;另100例在传统护理基础之上配合个性化健康教育,作为研究组,男61例,女39例,年龄范围50-83岁,均值 62.8 ± 2.6 岁;两组一般资料对比($P > 0.05$)。

纳入标准:满足疾病的临床诊断标准,通过头颅CT以及MRI检查获得明确诊断,临床资料完整。排除标准:颅内肿瘤,慢性硬膜下血肿,心脏疾病,部分性癫痫。

(二) 方法

两组进入医院之后全部接受常规药物对症治疗,对照组配合传统护理模式,评估和监测:传统护理模式的第一步是对短暂性脑缺血患者进行全面评估和监测。这包括收集患者的病史、进行体格检查、评估神经功能、测量生命体征等。通过评估和监测,护理人员可以了解患者的病情和症状的变化,并及时采取相应的护理措施^[5]。症状缓解和控制:短暂性脑缺血患者常常出现一系列症状,如头痛、眩晕、肢体无力等。传统护理模式下,护理人员将针对这些症状进行缓解和控制。他们可能会给患者提供适当的药物治疗,例如镇痛药或抗晕动药,以减轻患者的不适感^[6]。营养支持:营养支持在短暂性脑缺血患者的护理中起着重要的作用。传统护理模式下,护理人员会根据患者的具体情况制定合理的饮食计划,以确保患者获得足够的营养物质。他们可能会推荐患者摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,同时限制高脂肪、高盐和高糖的食物摄入^[7]。康复训练:传统护理模式下,康复训练是不可或缺的一部分。护理人员会根据患者的具体情况设计和实施康复训练计划,旨在帮助患者恢复和改善受损的神经功能。这可能包括物理疗法、言语疗法和职业疗法等,以提高患者的运动能力、言语能力和日常生活技能^[8]。心理支持:短暂性脑缺血患者在疾病过程中常常面临着心理和情绪的困扰。在传统护理模式下,护理人员会提供心理支持和安慰,帮助患者应对焦虑、抑郁和其他心理问题。他们可能会开展心理咨询或提供心理疏导,以减轻患者的心理负担并提高其心理健康水平^[9]。

研究组在上述基础之上接受个性化健康教育,疾病知识和理解:个性化健康教育的核心是帮助患者全面了解短暂性脑缺血的病因、发病机制、临床表现以及与中风的关系。护理人员可以为患者提供有关疾病的详细信息,使用易于理解的语言解释相关概念,并回答患者可能有的问题。通过增加患者对疾病的知识和理解,他们可以更好地应对疾病,采取积极的措施预防再次发作^[10]。风险评估和管理:根据患者的个体特点和生活习惯,个性化健康教育可以帮助患者评估中风的风险,并制定相应的风险管理计划。护理人员可以与患者共同讨论和制定适合他们的预防策略,包括控制高血压、管理糖尿病、改善饮食习惯、戒烟、控制体重等。通过个性化的风险管理,患者可以更好地控制潜在的危险因素,并减少再次发作的风险^[11]。生活方式干预:个性化健

康教育还可以涉及生活方式的干预。护理人员可以帮助患者制定合理的生活方式计划,包括合理的饮食安排、适量的身体活动、充足的睡眠、压力管理和心理健康等。根据患者的个人情况,护理人员可以提供具体的建议和指导,以帮助患者培养良好的生活习惯,改善整体健康状态^[12]。自我管理技巧:个性化健康教育还涉及教授患者自我管理技巧,以更好地管理疾病和应对潜在的风险。这可能包括如何正确使用药物、监测血压或血糖、识别病情变化的警示信号、处理突发情况等。护理人员可以通过演示、模拟和实践指导等方式,帮助患者掌握这些关键技能,并在日常生活中有效地应用^[13]。心理支持和心理健康:除了疾病管理外,个性化健康教育还应关注患者的心理健康。护理人员可以提供情绪支持、心理疏导和应对策略等方面的指导,以帮助患者应对可能出现的焦虑、抑郁和其他心理问题,通过积极的心理支持,患者可以更好地应对疾病带来的心理压力,并促进心理健康的恢复^[14]。

(三) 评价标准

根据疾病知识知晓调查问卷对两组患者出院前情况进行评价,总得分10分,大于6分代表知晓,低于6分代表不知晓。

根据自制调查问卷评价两组患者的遵医行为,包含按时复诊、生活规律、遵医嘱服药、饮食调整、禁烟酒以及运动疗法等,得分范围0-120分,得分和遵医行为表现为正相关^[15]。

(四) 统计学计算

根据提供的文本,数据使用SPSS21.0进行处理和分析,如果结果显示 $P < 0.05$,则意味着差异具有统计学意义。

二、结果

(一) 疾病知识知晓率对比

出院前根据调查问卷显示,研究组对于疾病知识的知晓率和对对照组比较明显升高,对比存在统计学差异($P < 0.05$),见表1;

表1 两组疾病知识知晓率对比[例(%)]

组别	例数	入院时	出院时
研究组	100	36 (36.0)	100 (100.0)
对照组	100	33 (33.0)	72 (72.0)
χ^2		0.062	9.120
P		> 0.05	< 0.05

(二) 遵医行为对比

研究组患者遵医行为和对照组比较更优,对比存在统计学差异($P < 0.05$),见表2;

表2 两组遵医行为评分对比[$\bar{x} \pm s$,分]

组别	例数	遵医行为
研究组	100	98.61 ± 16.12
对照组	100	78.50 ± 17.22
t		8.165
P		< 0.05

三、讨论

研究结果显示,在短暂性脑缺血患者护理中应用个性化健康教育可以带来积极的影响,首先,根据出院前的调查问卷结果,研究组患者对疾病知识的知晓率明显高于对照组,两组之间存在显著的统计学差异($P < 0.05$)。这表明个性化健康教育能够提高患者对自身所患疾病的基本知识的了解程度。通过个性化的教育指导,患者可以更全面地了解疾病的病因、发病机制以及与中风的关系,从而增加他们对疾病的认知。其次,研究组患者的遵医行为优于对照组,两组之间存在统计学差异($P < 0.05$)。个性化健康教育不仅仅是提供知识,还包括帮助患者制定个人化的治疗计划和管理策略。通过了解患者的生活方式、行为习惯和心理因素等个体差异,个性化健康教育能够帮助患者根据自身情况制定可行的行动计划,并在日常生活中积极管理疾病,这有助于提高患者的遵医行为,如按时服药、定期复诊和改善生活方式,从而促进疾病的预后和管理效果^[16]。

个性化健康教育对短暂性脑缺血患者有多方面的积极影响。首先,它提高了患者对疾病的认知水平,使他们更了解自己所患

疾病的特点、发展过程 and 治疗方法。这种知识的提升使患者能够更好地参与治疗决策和管理过程,增强他们对治疗方案的信心和合作意愿^[17]。其次,个性化健康教育通过帮助患者制定个人化的治疗计划和管理策略,促进了患者的自我管理能力。患者可以更好地理解疾病的风险因素和预防措施,并学会采取积极的行动来减少再次发作的风险^[18]。个性化的指导还可以帮助患者养成良好的生活习惯,如合理的饮食、适度的运动、戒烟和限制饮酒等,从而改善整体健康状况^[19]。此外,个性化健康教育还提供了心理支持和心理健康的关注。短暂性脑缺血患者往往面临心理压力和焦虑,个性化健康教育可以提供情绪支持、心理疏导和应对策略等方面的指导,通过增强患者的心理健康,个性化健康教育有助于改善患者的整体生活质量和心理幸福感^[20]。

综上所述,个性化健康教育是一种基于患者个体特点的护理模式,旨在帮助患者全面了解疾病、管理风险、采取积极行动并提高自我管理能力。通过与患者紧密合作和个性化的指导,个性化健康教育有助于提高患者的疾病知识水平,促进积极的生活方式改变,并最终改善患者的预后和生活质量。

参考文献

- [1] 薛春艳. 舒适护理在短暂性脑缺血发作抢救中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(08):179-182.
- [2] 盛莉帆, 杨志平, 吴霜. 危险因素指导下的预警性护理方案在短暂性脑缺血发作患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(01):130-133.
- [3] 贺黎, 赵卫敏. 家庭跟进式护理结合基于信息-动机-行为技巧的护理对短暂性脑缺血患者知信行评分、病情控制效果及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(16):181-183.
- [4] 纪林林. 不同护理模式在短暂性脑缺血反复发作患者中的护理作用比照分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(14):156-158+162.
- [5] 张卫静. 益气通滞法中西医结合治疗和护理对短暂性脑缺血灌注及预后的影响. 河北省, 唐山市工人医院, 2020-12-31.
- [6] 谭晶, 代兵, 张维. 综合护理干预在短暂性脑缺血发作患者护理中的应用效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36):114-115.
- [7] 卜新玲. 临床护理路径在短暂性脑缺血发作护理中的应用价值分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(17):269-270.
- [8] 贤改英. 不同护理模式在短暂性脑缺血反复发作患者中的护理效果对比分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(20):137-138.
- [9] 王燕. 前瞻性护理干预在短暂性脑缺血患者中的研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2019, 26(08):41-43.
- [10] 梁岩. 三位一体护理模式对短暂性脑缺血发作患者生命质量、匹兹堡睡眠质量指数的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(05):639-640.
- [11] 张静文, 熊建平, 熊晖珍. 短暂性脑缺血疾病中实施循证护理干预的临床效果[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(09):168-170.
- [12] 刘恋, 庄磊. 护理干预对短暂性脑缺血头晕患者的临床效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(19):61+69.
- [13] 郭玉红. 短暂性脑缺血发作的危险因素及护理要点分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(07):206.
- [14] 于萍, 倪婷. 不同护理模式在短暂性脑缺血反复发作患者中的护理效果比较[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(03):106.
- [15] 杨暖, 刘艳芹. 中医汤剂与护理对短暂性脑缺血患者脑血流动力学及疗效影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A0):105+108.
- [16] 章莉. 短暂性脑缺血患者应用个性化健康教育的护理效果分析[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2018, 17(05):89-90.
- [17] 寇连云. 对短暂性脑缺血发作危险因素分析与护理对策研究[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(10):245.
- [18] 陈英爱. 不同护理模式在短暂性脑缺血反复发作患者中的护理效果对比分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(17):247-248.
- [19] 王玉苗. 护理干预对提高短暂性脑缺血发作患者自我效能的效果分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(03):217-218.
- [20] 张妍. 中医护理早期干预对短暂性脑缺血发作患者疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(27):3768-3769.