

传、教育指导和普及。

预防儿童药物中毒,在做好家庭日常用药管理、安全用药的同时,提高家长对儿童心理活动的认识,注重加强与儿童的沟通,培养孩子的健全人格、坚强的意志品质,从而提高儿童的心理承受能力;还需要与卫生保健工作者、医务工作者等通力合作,多部门参与,才能收到良好的效果。总之,儿童药物中毒的预防是一项社会性很强的综合性系统工程,需要个人、家庭、医务人员和全社会共同努力。

### [参 考 文 献]

[1] 胡亚美,江载芳,诸福棠.实用儿科学[M].7版.北京:人民卫

生出版社,2002:2463-2477.

- [2] 李璧如,王莹,陆秀雯,等.儿童中毒相关因素分析与干预[J].小儿急救医学,2004,11(1):29-31.
- [3] 贺定金,李昌海.我院儿童药物中毒80例临床分析[J].中国药房,2013,24(30):2846-2847.
- [4] 成泉,黄王滨,王益彬,等.儿童意外中毒141例的分析与预防[J].中国医药指南,2011,9(10):12.
- [5] Fingerhut LA, Cox CS. Poisoning mortality 1985-1995[J]. Public Health Rep, 1998, 113(3): 218-233.
- [6] 刘雪梅,雷金花,睦玲辉.小儿误服药物中毒的护理探讨[J].中外医学研究,2012,10(34):99-100.

(本文编辑 刘畅)

[文章编号] 1000-2200(2015)08-1136-02

· 护理学 ·

## 细节护理对脑梗死患者肢体和语言功能恢复的影响

崔居红

**[摘要]** **目的:**探讨细节护理对脑梗死患者肢体和语言功能恢复的影响。**方法:**将68例脑梗死患者随机分为对照组和观察组各34例。对照组给予常规护理,观察组在常规护理基础上联合细节护理。比较2组患者肢体和语言功能的恢复情况。**结果:**干预后,观察组患者肢体和语言功能康复总有效率为88.2%,显著高于对照组的61.8% ( $P < 0.01$ )。**结论:**对于脑梗死患者应用细节护理有助于患者肢体和语言功能的恢复,提高患者的生存质量。

**[关键词]** 脑梗死;细节护理;肢体功能;语言功能

**[中图分类号]** R 743.33

**[文献标志码]** A

**DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.08.052

脑梗死为老年常见心脑血管疾病,常发生肢体麻木、失语及认知功能障碍等后遗症,严重影响患者的生活质量。有研究<sup>[1]</sup>发现,优质的护理在脑梗死患者肢体及语言功能的康复过程中发挥重要的作用<sup>[1]</sup>。本文回顾性分析我院2013年11月至2014年11月收治的68例脑梗死患者临床资料,旨在探讨细节护理对患者肢体和语言功能恢复的影响,现作报道。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将68例患者随机分为观察组和对照组,各34例。所有患者均经MRI或CT确诊。观察组男18例,女16例;年龄61~82岁;多发性腔隙性脑梗死11例,基底节腔隙性脑梗死13例,其他10例。对照组男20例,女14例;年龄60~83岁;多发性腔隙性脑梗死11例,基底节腔隙性脑梗死14例,其他9例。2组患者性别、年龄、脑梗死类型及干预前肢体、语言功能障碍程度均具有可比性。

**1.2 方法** 所有患者入院后均及时采取对症综合治疗,患者入院时介绍病房基本制度,向家属介绍脑梗死的基本护理方法及康复训练方法等。对照组给予常规护理;观察组在常规护理基础上联合细节护理。具体情况如下:(1)心理护理。患者因脑梗死常发生不同程度的肢体功能障碍、语言障碍甚至是认知障碍而影响自理能力,使其表现出焦虑、沮丧等负面心理,影响康复,应针对性给予心理疏导,消除患者的消极心理,积极主动地配合治疗并进行康复训练。(2)饮食指导。指导患者低盐低脂饮食,多摄入优质蛋白质、蔬菜和水果,对有上肢障碍的患者应指导家属正确进行喂食;(3)肢体功能康复训练。患者不能自理时,按照关节活动范围对患者进行坐、立等被动训练以防止关节僵硬及胸肌萎缩,待患者可进行简单活动时,指导患者练习自行翻身、坐位、站立练习,并指导家属帮助患者经常进行使用筷子、扣扣子等练习指关节的康复训练。(4)语言功能康复训练。对于患者的语言功能康复应在治疗及康复过程中时刻反复进行,指导患者从简单发声开始,由易到难、循序渐进,指导家属多诱导患者发音并保持耐心。

**1.3 疗效评价标准**<sup>[2]</sup> (1)痊愈:患者四肢活动基

[收稿日期] 2015-02-27

[作者单位] 淮北矿工总医院 神经内科,安徽 淮北 235000

[作者简介] 崔居红(1972-),女,主管护师。

本正常,可自行徒步行走,交流无障碍;(2)显效:肢体活动能力得到明显改善,可步行及简单的交流;(3)有效:肢体及语言功能进步;(4)无效:肢体及语言功能障碍无明显改善。总有效率 = (痊愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 采用秩和检验。

## 2 结果

观察组中 9 例痊愈,13 例显效,8 例有效,4 例无效,总有效率为 88.2%;对照组中 3 例痊愈,7 例显效,11 例有效,13 例无效,总有效率为 61.8%。观察组患者治疗有效率明显高于对照组 ( $u_c = 3.12$ ,  $P < 0.01$ )。

## 3 讨论

细节护理体现在严格的无菌操作规范、各种记录表格的认真填写、对患者的心理护理、与患者及家属的有效沟通和正确的健康指导等方面,对于促进患者恢复、减少医患纠纷、提升患者的满意度均有积极意义<sup>[3]</sup>。脑梗死是临床老年常见心脑血管疾病,是因脑部血液循环障碍导致的局部脑组织缺血性坏死。脑梗死发生后常发生偏瘫、肢体麻木、口角歪斜、失语等肢体功能障碍及语言障碍,治疗过程中的细节护理可有效促进患者的肢体及语言功能恢复。

老年脑梗死患者常表现出意志薄弱,对于突发疾病常无法接受,易对肢体活动障碍及失语症状产

生焦虑、恐惧心理,并害怕给其子女带来负担,影响治疗和康复,通过心理护理可有效消除患者的心理负担,对于脑梗死后遗症的治疗起到较好的辅助作用<sup>[4]</sup>。脑梗死患者在治疗早期即进行康复护理措施对于肢体功能恢复有重要影响,可促进中枢神经系统代偿及功能重组自然恢复的能力。曾明梅等<sup>[5-6]</sup>研究均表明,经早期护理干预的脑梗死患者的功能恢复率优于常规护理者,本研究亦显示,干预后观察组总有效率明显高于对照组 ( $P < 0.01$ )。

综上所述,采用细节护理可有效促进脑梗死患者肢体和语言功能的恢复,提高患者生命质量,具有临床推广意义。

### [参 考 文 献]

- [1] 王灵芝,符雅屏,田瑛. 分期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能及生活质量的影响[J]. 中华全科医学,2014,1(2):297-299.
- [2] 陈水凤. 细节护理对脑梗死患者肢体和语言功能康复的影响[J]. 中国医药指南,2014,3(2):226-227.
- [3] 王华勤. 浅谈护理服务中的细节护理[J]. 中国医疗前沿,2011,18(6):117.
- [4] 齐文华,龙兆英. 老年脑梗死患者的心理特点及心理护理和功能锻炼[J]. 吉林医学,2013,11(4):9-10.
- [5] 曾明梅,李瑞英,马玲,等. 早期护理干预在脑梗塞患者语言、肢体康复中应用研究[J]. 中国卫生标准管理,2014,16(10):83-85.
- [6] 路秀清. 早期护理干预在脑梗死患者语言与肢体康复中的应用研究[J]. 中国实用医药,2014,29(1):219-220.

(本文编辑 卢玉清)

[文章编号] 1000-2200(2015)08-1137-02

· 护理学 ·

# 急性渗出性胸膜炎患者的临床护理效果观察

项文侠

[摘要] 目的:探讨急性渗出性胸膜炎患者的有效护理措施及其效果。方法:将 48 例急性渗出性胸膜炎患者随机分为对照组和观察组,各 24 例。对照组患者给予常规护理,观察组患者给予优质护理。结果:干预后,观察组总有效率为 95.8%,对照组为 50.0%,观察组治疗效果明显优于对照组 ( $P < 0.01$ );观察组患者穿刺次数、积液消失时间、住院时间、治疗费用和胸膜增厚均少于对照组 ( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ )。结论:优质护理有利于急性渗出性胸膜炎患者的康复,减少患者病痛。

[关键词] 渗出性胸膜炎;急性;护理

[中图分类号] R 561.1

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.08.053

急性渗出性胸膜炎是临床上的一种多发性、常见性疾病,主要临床表现为发热、盗汗、全身不适等中毒症状。患者发病初期胸腔积液不多,胸痛较明

显,此时应立刻就医,否则可能出现严重的并发症。现对急性渗出性胸膜炎患者的临床护理措施及其效果作一探讨。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月至 2013 年 9 月

[收稿日期] 2014-12-08

[作者单位] 安徽省淮北市人民医院 呼吸科,235000

[作者简介] 项文侠(1972-),女,主管护师。