

·护理研究·

甄小明<sup>1</sup>, 吕小方<sup>2</sup>, 杜蒙蒙<sup>3</sup>, 徐 玫<sup>1</sup>

(1.天津市中医药研究院附属医院脑病 1 科,天津 300120;

2.天津市武清区河西务医院护理部,天津 301700;

3.天津市北辰区宜兴埠镇社区卫生服务中心护理部,天津 300402)

**摘要:**目的 基于网络信息化护理管理模式在脑梗死偏瘫患者神经功能恢复中的效果。方法 选取 2018 年 12 月-2021 年 11 月我院收治的脑梗死偏瘫患者 62 例,根据随机数字表法分为对照组和网络信息化护理组,每组 31 例。对照组、网络信息化护理组分别给予常规护理、网络信息化护理。比较两组神经受损程度、生活质量、自我护理能力及高危因素控制情况。结果 两组护理后 NIHSS 评分低于护理前,且网络信息化护理组低于对照组( $P<0.05$ );网络信息化护理组一般健康状况、生理职能、精神健康、社会功能、精力、情感职能、生理机能、躯体疼痛评分高于对照组( $P<0.05$ );两组护理后自护技能、自我概念、自护责任感、健康知识评分高于护理前,且网络信息化护理组高于对照组( $P<0.05$ );网络信息化护理组糖化血红蛋白、凝血功能、吸烟、运动、饮酒、血压、血脂、体质指数控制率高于对照组( $P<0.05$ )。结论 网络信息化护理可改善脑梗死偏瘫患者神经功能,提升自护能力和生活质量,有效控制卒中高危因素,进而改善预后。

**关键词:**脑梗死;偏瘫;网络信息化护理

**中图分类号:**R473

**文献标识码:**A

**DOI:**10.3969/j.issn.1006-1959.2022.20.049

**文章编号:**1006-1959(2022)20-0177-04

# Effect of Nursing Management Mode Based on Network Informatization on Recovery of Neurological Function in Cerebral Infarction Patients with Hemiplegia

ZHEN Xiao-ming<sup>1</sup>, LYU Xiao-fang<sup>2</sup>, DU Meng-meng<sup>3</sup>, XU Mei<sup>1</sup>

(1.The First Department of Encephalopathy,Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital, Tianjin 300120,China;

2.Department of Nursing, Hexiwu Hospital of Wuqing District,Tianjin 301700,China;

3.Department of Nursing, Yixingbu Community Health Service Center of Beichen District,Tianjin 300402,China)

**Abstract:****Objective** To explore the effect of network information-based nursing management model on the recovery of neurological function in patients with cerebral infarction hemiplegia.**Methods** A total of 62 patients with cerebral infarction hemiplegia admitted to our hospital from December 2018 to November 2021 were selected and divided into control group and network information nursing group according to random number table method, with 31 cases in each group. The control group and the network information nursing group were given routine nursing and network information nursing respectively. The degree of nerve damage, quality of life, self-care ability and control of risk factors were compared between the two groups respectively.**Results** The NIHSS scores of the two groups after nursing were lower than those before nursing, and those in the network information nursing group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of general health status, physiological function, mental health, social function, energy, emotional function, physiological function and physical pain in the network information nursing group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of self-care skills, self-concept, self-care responsibility and health knowledge in the two groups after nursing were higher than those before nursing, and those in the network information nursing group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The control rate of glycosylated hemoglobin, coagulation function, smoking, exercise, drinking, blood pressure, blood lipid and body mass index in the network information nursing group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ).**Conclusion** Network information nursing can improve the neurological function, self-care ability and quality of life of CI hemiplegic patients, effectively control the risk factors of stroke, and improve the prognosis.

**Key words:** Cerebral infarction; Hemiplegia; Network information nursing

脑梗死(cerebral infarction, CI)是常见的神经内科疾病,患者脑部供应血液动脉有血栓形成或发生粥样硬化,导致血管管腔闭塞或狭窄,造成患者发生急性局灶性脑供血不足而发病<sup>[1-3]</sup>。网络信息化护理

是将网络信息化方法在院外延伸的护理方式,可提升患者自我保护能力<sup>[4-6]</sup>。本研究旨在探讨基于网络信息化护理管理模式在 CI 偏瘫患者神经功能恢复中的效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 12 月-2021 年 11 月天津市中医药研究院附属医院治疗的 62 例 CI 偏瘫患者作为研究对象,根据随机数字表法分为对照组( $n=31$ )与网络信息化护理组( $n=31$ )。对照组中男 17 例,女 14 例;年龄 56~73 岁,平均年龄( $65.39\pm7.47$ )

作者简介:甄小明(1988.2-),女,天津人,本科,护师,主要从事脑病科临床护理工作

通讯作者:徐玫(1973.1-),女,天津人,本科,主管护师,主要从事脑病护理工作

岁;病程12个月~1年6个月,平均病程(1.26±0.19)年。网络信息化护理组中男19例,女12例;年龄57~73岁,平均年龄(65.63±7.36)岁;病程13个月~1年7个月,平均病程(1.28±0.17)年。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经过我院伦理委员会批准,患者及其家属均知情同意并签署知情同意书。

**1.2 纳入和排除标准** 纳入标准:诊断为CI偏瘫,并符合CI后遗症的诊断标准<sup>[7,8]</sup>;具有沟通交流能力。排除标准:既往存在躯体运动异常、感觉功能异常的患者;严重内脏器官功能衰竭患者;临床资料不完善者。

### 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 给予常规护理,包括为减少压疮患病风险,及时更换体位;维护病房环境舒适、安静,提供良好治疗环境;帮助患者做好个人卫生,并准时服药;出院后对患者进行电话随访,每月2次。

**1.3.2 网络信息化护理组** 给予网络信息化护理,包括建立网络信息化护理领导小组,组员包括主管护师和护师,由主管护师领导护理小组,建立医护人员和患者微信群,并通过微信群进行回访和信息推送;建立健康档案,制定网络信息化护理措施;患者出院后对其进行健康宣传教育,通过现场示范、播放影音资料、发放健康手册等方法,宣传健康饮食、康复训练方法、自我护理方法,提高患者自我护理能力;为患者或患者家属提供科室电话、微信公众号等信息,指导患者通过QQ或微信随时向医护小组成员、护士了解疾病知识;患者出院后及时给予其全面的健康教育,如饮食指导、生活方式指导,可通过QQ或微信等方法定期将自护经验、健康知识等内容以视频、文字、图片的方式发送给患者和患者家属,使患者养成良好的生活习惯;通过QQ或微信指导患者进行康复训练,提醒其护理注意事项,改正错误的康复训练方法;通过讲述康复成功患者的故事,提高患

者治疗信心,鼓励患者观看电视、听音乐、广播或培养其它爱好缓解心理压力,进而提高患者疾病痊愈的信心和治疗依从性。

**1.4 观察指标** 比较两组护理前和护理后6个月神经受损程度、生活质量、自我护理能力及高危因素控制情况。

**1.4.1 神经受损程度** 采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分进行评估,共11个项目,评分范围为0~42分,其中0~1分:正常或近乎正常;1~4分:轻度卒中/小卒中;5~15分:中度卒中;15~20分:中-重度卒中;21~42分:重度卒中,评分越高表明患者神经受损越严重<sup>[9]</sup>。

**1.4.2 生活质量** 采用健康调查简表进行评估,包括一般健康状况、生理职能、精神健康、社会功能、精力、情感职能、生理机能、躯体疼痛8个维度,评分越高表明患者生活质量越好。

**1.4.3 自我护理能力** 采用自我护理能力量表进行评估,包括自护责任感、自护技能、健康知识4个维度,评分越高表明患者自护能力越好。

**1.4.4 高危因素控制情况** 包括糖化血红蛋白、凝血功能、运动、饮酒、血压、血脂、体质指数、吸烟。

**1.5 统计学方法** 采用SPSS 19.0统计学软件处理数据,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组神经受损程度比较** 两组护理后NIHSS评分低于护理前,且网络信息化护理组低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

**2.2 两组生活质量比较** 网络信息化护理组一般健康状况、生理职能、精神健康、社会功能、精力、情感职能、生理机能、躯体疼痛评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表1 两组神经受损程度比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
网络信息化护理组	31	10.72±1.75	5.21±0.72
对照组	31	10.76±1.69	6.14±1.23
<i>t</i>		0.092	3.633
<i>P</i>		0.927	0.001

表2 两组生活质量比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	一般健康状况	生理职能	精神健康	社会功能
网络信息化护理组	31	62.38±13.02	68.53±12.86	71.39±10.65	77.56±11.03
对照组	31	53.31±12.68	58.35±12.43	60.24±10.67	67.92±10.63
<i>t</i>		2.779	3.169	4.118	3.504
<i>P</i>		0.007	0.002	0.000	0.001

表 2(续)

组别	<i>n</i>	精力	情感职能	生理机能	躯体疼痛
网络信息化护理组	31	74.61±11.86	71.36±9.56	72.26±11.35	65.23±12.62
对照组	31	59.75±11.57	62.48±9.95	61.93±11.41	56.57±12.65
<i>t</i>		4.994	3.583	3.574	2.698
<i>P</i>		0.000	0.001	0.001	0.009

2.3 两组自我护理能力评分比较 两组护理后自护技能、自我概念、自护责任感、健康知识评分高于护理前,且网络信息化护理组高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 3。

2.4 两组高危因素控制情况比较 网络信息化护理组糖化血红蛋白、凝血功能、吸烟、运动、饮酒、血压、血脂、体质指数控制率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 4。

表 3 两组自我护理能力评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	自护技能		自护责任感		健康知识		自我概念	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
网络信息化护理组	31	17.39±2.58	29.77±6.61	10.69±1.79	23.02±4.73	28.82±4.06	47.06±5.86	14.66±2.25	21.92±3.56
对照组	31	17.59±2.41	22.08±4.37	10.36±1.85	13.98±3.27	28.35±3.92	40.73±7.19	14.47±2.16	16.22±3.93
<i>t</i>		0.315	5.403	0.714	8.753	0.464	3.800	0.339	5.985
<i>P</i>		0.754	0.000	0.478	0.000	0.645	0.000	0.736	0.000

表 4 两组高危因素控制情况比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	糖化血红蛋白	凝血功能	运动	饮酒
网络信息化护理组	31	27(87.10)	28(90.32)	26(83.87)	28(90.32)
对照组	31	19(61.29)	21(67.74)	18(58.06)	22(70.97)
<i>t</i>		5.391	4.769	5.010	4.769
<i>P</i>		0.020	0.029	0.025	0.029

  

组别	血压	血脂	体质指数	吸烟
网络信息化护理组	24(77.42)	28(90.32)	25(80.65)	26(83.87)
对照组	16(51.61)	20(64.52)	17(54.84)	17(54.84)
<i>t</i>	4.510	5.905	4.724	6.147
<i>P</i>	0.034	0.015	0.030	0.013

### 3 讨论

CI 偏瘫患者需要更长的时间进行身体功能康复<sup>[14,15]</sup>。常规院内护理存在护理时间短的缺点,不能给患者康复提供充分的支持,因此寻找更加积极有效的 CI 偏瘫患者院外护理方案对于患者的康复治疗具有重要的意义<sup>[16-18]</sup>。

网络信息化护理采用当代信息技术建立患者自媒体交流平台,共享医疗资源、互通信息,患者或家属通过多种渠道获得充分的治疗信息,可提高自护能力,进而改善患者预后<sup>[19-21]</sup>。本研究结果表明,两组护理后 NIHSS 评分低于护理前,且网络信息化护理组低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );网络信息化护理组一般健康状况、生理职能、精神健康、社会功能、精力、情感职能、生理机能、躯体疼痛评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );两组护理

后自护技能、自我概念、自护责任感、健康知识评分高于护理前,且网络信息化护理组高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),其中原因分析如下:一是网络信息化护理在患者出院时通过一对一传授、发放健康手册、现场示范等方法,指导患者及家属自护事项,一定程度提高其疾病知晓意识<sup>[22-24]</sup>;二是通过建立医护、患者 QQ 群和微信群,与患者持续沟通,对指导、监督患者提高自护能力具有重要作用;三是定期向患者推送自护经验、健康知识和锻炼影音资料,可提高自护能力,改善神经功能<sup>[25-28]</sup>;四是通过自媒体随访,了解患者生活方式、运动功能和语言功能,可以有效、及时评估患者康复情况,并及时调整康复训练计划;五是通过网络信息化护理对患者进行心理指导,最终使患者以乐观、积极的心理状态面对治疗,提升患者生命质量。此外,本研究结果发现,

网络信息化护理组糖化血红蛋白、凝血功能、吸烟、运动、饮酒、血压、血脂、体质指数控制率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),与既往研究结果类似<sup>[29,30]</sup>,考虑原因为网络信息化护理通过网络对患者卒中发病危险因素进行充分评估,制定详细的护理方案,提高了患者饮食、行为和服药的自我管理能力,且及时和严格的健康指导改变了患者饮酒、吸烟等不良生活行为,因此可有效控制和预防卒中发病危险因素。

综上所述,网络信息化护理可改善CI偏瘫患者神经功能,提升自护能力和生活质量,有效控制卒中高危因素,进而改善预后。

#### 参考文献:

- [1]郭春燕,何江.老年高血压合并脑梗死后遗症患者血压昼夜节律变化及其预后影响因素分析[J].老年医学与保健,2021,27(4):785-789,804.
- [2]陈玺龙.益气聪明汤治疗气虚痰瘀阻络型脑梗死后遗症的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(5):833-835.
- [3]樊晓军,闫晋康.吡拉西坦联合血栓通治疗脑梗死后遗症的疗效观察[J].中国药物与临床,2020,20(7):1123-1124.
- [4]孙尚绘,朱秀娟.基于网络信息化护理管理模式在妊娠期糖尿病肾病并发蛋白尿患者肾功能改善中的效果[J].中国性科学,2021,30(2):107-109.
- [5]李玉萍,王莉杰,高志平.医养结合背景下网络信息化平台在社区护士培训中的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(19):3502-3506.
- [6]李婷婷,郭磊,赵亚婷.网络信息化健康教育在乳腺癌患者中的应用[J].中国病案,2021,22(3):107-110.
- [7]陈东平,侯淑红,李杭凤,等.脑梗死后遗症期头痛特征及危险因素分析[J].中国实用神经疾病杂志,2020,23(15):1307-1311.
- [8]鲍云慧,何萍,曹玲.基于循证化的个体护理对高血压并脑梗死患者日常生活能力及后遗症的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(21):2366-2369.
- [9]介靖娅,张阳,党元娜.网络信息化管理模式结合前瞻性健康教育在老年慢性糖尿病患者健康管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(3):63-65.
- [10]林燕彬,刘晨音.妇科护理中健康教育信息化对患者知晓健康教育内容的影响[J].福建医药杂志,2021,43(5):163-165.
- [11]Lim-Saco F.Philosophical and Contextual Issues in Nursing Theory Development Concerning Technological Competency as Caring in Nursing[J].J Med Invest,2019,66(1.2):8-11.
- [12]林承霞,邓海燕,潘燕蝶,等.网络信息化管理模式在慢性糖尿病患者健康管理中的应用研究[J].中国数字医学,2018,13(8):92-94.
- [13]张婉.网络信息化持续性健康教育在冠心病患者PCI术后的应用[J].河南医学研究,2020,29(25):4760-4762.
- [14]Rass V,Helbok R.How to diagnose delayed cerebral ischaemia and symptomatic vasospasm and prevent cerebral infarction in patients with subarachnoid haemorrhage [J].Curr Opin Crit Care,2021,27(2):103-114.
- [15]张刘通.针灸联合中医汤剂治疗脑梗死后遗症的效果分析[J].山西医药杂志,2019,48(21):2676-2677.
- [16]屈少宁,任芳芳.循证护理在脑梗死护理中的应用效果[J].贵州医药,2019,43(2):330-331.
- [17]曲芝平.综合性康复训练联合常规药物对脑梗死患者血浆同型半胱氨酸水平和神经功能缺损的影响[J].中国药物与临床,2019,19(4):639-641.
- [18]马京京,焦丽强,马红彦,等.补阳还五汤加减治疗气虚血瘀型老年脑梗死后遗症疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2020,29(35):3948-3951.
- [19]陈者,李小琳,张渝,等.医院网络信息化服务平台在肺间质性病变患者中的临床应用[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2020,13(5):708-710.
- [20]刘倩倩,张素兰,田丽,等.跨院帮扶肿瘤专科护理信息化平台的构建及应用[J].中华护理杂志,2021,56(6):805-810.
- [21]吴川杰,李艳.基于建构主义的心肺复苏信息化教学实践研究[J].护理研究,2020,34(4):715-717.
- [22]王银虎,齐俊传,张行坤.信息化管理系统在血液净化临床中的应用探讨[J].中国医疗设备,2019,34(3):109-112.
- [23]林成娣,李欣,罗晓君.信息化护理干预在人工喂养新生儿护理中的应用[J].护理管理杂志,2020,20(6):434-437.
- [24]虞正红,张琦,徐建鸣,等.医护合作静脉血栓栓塞管理信息化平台用户体验调查[J].护理学杂志,2018,33(16):55-57.
- [25]张在萍,谢萍,张灿.慢性伤口信息化管理平台在医联体护士慢性伤口护理培训中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(7):129-130.
- [26]梅平霞.耳穴压豆联合网络信息化回访连续性干预在糖尿病患者护理中的应用效果[J].基层医学论坛,2020,24(12):1740-1741.
- [27]赵新梅,李俊梅,杨菊华,等.网络社交平台对慢性心力衰竭居家患者延伸护理的作用[J].昆明医科大学学报,2019,40(5):144-148.
- [28]陈洁,薄海欣,范国荣,等.盆底功能障碍性疾病信息化全程防治体系的建立与实践[J].中国护理管理,2018,18(11):1516-1519.
- [29]虞正红,张琦,徐建鸣,等.医护合作静脉血栓栓塞管理信息化平台的设计与应用[J].中国护理管理,2018,18(3):387-390.
- [30]向莉,郑晓丹,熊莉娟,等.门急诊护理信息化管理对患者就医满意度的影响[J].护理学杂志,2021,36(7):69-71.

收稿日期:2022-01-03;修回日期:2022-01-18

编辑/杜帆