

对后期脊髓损伤患者康复教育需求的调查及分析

董云英 吴志文 商燕石 孟伏景

[摘要] 目的 探讨对后期脊髓损伤患者实行康复教育的内容及方式。方法 采取自行设计问卷,对在我院康复病房住院的 72 例脊髓损伤患者进行问卷调查。结果 后期脊髓损伤患者需求的康复知识主要为康复训练指导、泌尿系统感染的预防、膀胱训练、安全护理、肠道护理(或上呼吸道感染的预防),对康复教育方式主要选择交谈、病友交流和实际操作。结论 对后期脊髓损伤患者进行康复教育,应考虑患者的损伤部位、心理状态、教育方式等,要因人而异,内容具体,使康复教育达到最佳效果。

[关键词] 脊髓损伤;康复教育;康复护理

中图分类号:R494,R744 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2002)06-0375-02

对后期脊髓损伤患者实行康复教育可以增强患者的康复信心,预防并发症,提高患者的生活质量,并对其能否回归家庭和社会具有重要的意义。为了使康复教育的内容具有针对性和目的性,我们在康复教育的需求及方式方面对院内 72 例脊髓损伤患者进行了问卷调查,现将结果报告如下:

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2001 年 8 月至 10 月在本院康复病房住院的 72 例脊髓损伤患者,受伤时间均在 3 个月以上,其中男性 55 例,女性 17 例;年龄为 20 - 68 岁,平均年龄(36.5 ± 10.4)岁;高位脊髓损伤 24 例,胸腰段脊髓损伤 48 例。

1.2 方法 自行设计问卷,内容除患者的一般情况外,还有以下内容:①脊髓损伤患者康复教育的需求程度调查,包括康复训练指导、泌尿系统感染的预防、膀胱训练、安全护理、肠道护理、上呼吸道感染的预防、心理支持、饮食指导及日常生活活动方面的皮肤护理、环境和规章制度等 11 个方面的问题;②获得康复教育知识的方式调查,康复教育方式包括交谈、病友交流、实际操作、手册、板报和图片 6 种形式。问卷采取统一发放的形式,讲明填写的方法和要求,问卷回收后进行统计学处理。共发出问卷 72 份,收回有效问卷 72 份。

2 结果与分析

患者对康复知识的需求情况和对康复教育方式的选择见表 1—5。

2.1 患者对康复教育内容的需求 调查结果显示,患者需求较多的是康复训练指导、泌尿系统感染的预防和膀胱训练,安全和肠道护理次之。通过对高位脊髓损伤患者和胸腰段脊髓损伤患者的调查可看出,高位脊髓损伤患者更重视并发症的预防,对康复训练指导的需求次之。

2.2 患者对康复教育方式的选择 大多数患者选择交谈、病友交流和实际操作的方式。

表 1 住院患者需求的前 5 位康复知识(n = 72)

| 内容 | 例数(%) |
|-----------|---------|
| 康复训练指导 | 57(79) |
| 泌尿系统感染的预防 | 51(71) |
| 膀胱训练 | 44(61) |
| 安全护理 | 34(47) |
| 肠道护理 | 23(32) |

表 2 高位脊髓损伤患者需求的前 5 位康复知识(n = 24)

| 内容 | 例数(%) |
|-----------|---------|
| 康复训练指导 | 16(67) |
| 泌尿系统感染的预防 | 18(75) |
| 膀胱训练 | 17(71) |
| 安全护理 | 12(50) |
| 上呼吸道感染的预防 | 13(54) |

表 3 胸腰段脊髓损伤患者需求的前 5 位康复知识(n = 48)

| 内容 | 例数(%) |
|-----------|---------|
| 康复训练指导 | 38(79) |
| 泌尿系统感染的预防 | 33(69) |
| 膀胱训练 | 27(56) |
| 安全护理 | 22(46) |
| 肠道护理 | 18(18) |

3 讨论

3.1 后期脊髓损伤患者康复教育的重点是康复训练指导和二便的管理 后期脊髓损伤患者由于病情稳定并对疾病逐渐了解,故有了很强的康复意识。随着康复训练的开始,患者也开始了一种全新的生活方式,并希望尽可能独立生活,甚至想重新上学和就业。要达到这些目标,就要经过一定的训练,掌握相关的技术和

作者单位:100077 北京市,北京博爱医院。作者简介:董云英 (1956-),女,主管护师,研究方向:康复护理。

技能。脊髓损伤后,膀胱和尿道机能障碍,并随之产生一系列泌尿系统并发症,严重地威胁患者的生命,所以,预防泌尿系统感染,早日进行膀胱训练、恢复反射性膀胱是患者迫切的康复需求。此外,因中枢神经损伤而引起的排便障碍^[1],会对患者的行动和训练及参加社会活动带来诸多不便,也会对患者的心理产生不利的影响。所以,建立排便反射,产生规律的、间断的直肠运动,减少药物的依赖对患者的康复非常重要。

表 4 不同年龄住院患者需求的前 5 位康复知识(n=72)

| 内容 | 20—29 岁 例数(%) | 30—39 岁 例数(%) | >40 岁 例数(%) |
|-----------|------------------|------------------|----------------|
| 康复训练指导 | 13(81) | 29(71) | 15(100) |
| 泌尿系统感染的预防 | 12(75) | 24(59) | 15(100) |
| 膀胱训练 | 11(69) | 21(51) | 12(80) |
| 安全护理 | 10(63) | 17(41) | |
| 肠道护理 | | 14(34) | 9(60) |
| 上呼吸道感染的预防 | | | 8(50) |
| 心理支持 | 9(56) | | |

表 5 住院患者对康复教育方式的选择(n=72)

| 方式 | 例数(%) |
|------|--------|
| 交谈 | 46(64) |
| 病友交流 | 37(51) |
| 实际操作 | 30(42) |
| 手册 | 10(14) |
| 板报 | 4(5) |
| 图片 | 4(5) |

3.2 安全护理不可忽视 从调查中可以看出,脊髓损伤患者由于运动功能障碍造成肢体瘫痪,日常生活活

动受到限制,对可能发生的应急事件很难处理(尤其是高位脊髓损伤患者)。所以,对安全护理更应重视,要创造良好的安全训练环境,教会患者或家属当意外发生时的处理方法。

3.3 心理适应和调整的重要性 脊髓损伤瞬间改变了一个人的正常生活,造成的心理打击可能终生难以恢复。同时,脊髓损伤需要终生的训练和康复,受残疾的折磨,大多数患者(尤其是青壮年)存在着不同程度的心理障碍,需要心理适应和调整。所以,在康复教育中要做好心理疏导和支持,使患者能面对现实,配合治疗和训练,最大限度地挖掘患者的潜能,以适应残疾。

3.4 康复教育宜选用交谈、病友交流和演示的方式进行 康复教育采用交谈、病友交流的方式,可以增加护患的双向交流,使患者可直接参与到护理中。而患者之间的“现身说法”可以增强患者康复的信心,得到事半功倍的效果。康复教育的内容大多具有可操作性,可通过演示使患者学习康复知识和操作技巧,应反复为患者进行操作示范直至其熟练掌握^[2]。

总之,因为每个脊髓损伤患者的损伤部位不同、神经原性膀胱的类型不同、心理状态不同,故在对患者进行康复教育时,要因人而异制定不同的康复教育计划,内容要具有针对性,在住院的不同阶段突出康复教育的重点内容,使康复教育达到最佳的效果^[3]。

[参考文献]

- [1] 缪鸿石. 康复医学理论与实践[J]. 上海: 上海科学技术出版社, 2000. 1330.
- [2] 黄津芳, 刘玉莹. 护理健康教育学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2000. 139.
- [3] 董云英, 方玉美. 探讨对脊髓损伤病人进行健康教育[J]. 现代康复, 1998, 2:(8)864.

(收稿日期: 2001-12-31)