

## . 护理技术 .

## 思维导图在高血压性脑出血康复期护理中的应用

胡一萍 孙念

**【摘要】目的** 探讨思维导图在高血压性脑出血康复护理中的应用价值。**方法** 选取2018年1月至2020年10月收治的高血压性脑出血48例,根据护理方法分为观察组和对照组,各24例。对照组接受常规高血压性脑出血康复期护理,观察组在对照组的基础上辅以思维导图的护理宣教手段。**结果** 观察组发生关节痉挛发生率(12.5%,3824)、肺部感染发生率(0%)均明显低于对照组[分别为37.5%(9/24)、20.8%(5/24); $P<0.05$ ]。护理后6个月,两组GCS评分、Barthel指数均较前明显改善( $P<0.05$ ),而且刚才组明显优于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 思维导图的护理宣教方式能显著降低不良事件发生率,有助于改善病人预后。

**【关键词】** 高血压性脑出血;思维导图;康复宣教

**【文章编号】** 1009-153X(2020)12-0881-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 743.34; R 473.6

高血压性脑出血(hypertensive intracerebral hemorrhage, HICH)是神经外科的常见病,具有高病死率和高致残率的特点<sup>[1]</sup>。脑出血后早期康复训练对减少致残率至关重要<sup>[2-3]</sup>。思维导图将不同来源的信息转换成与研究主题相关的图表形式,通过思维导图的形式,可将护理宣教中繁杂的各种信息变得层次分明,被广泛用于护理宣教<sup>[4-8]</sup>。本文总结思维导图在HICH康复护理中的应用经验。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入条件:病人或家属能阅读文字和正常的沟通交流;出血量,幕上 $<30$  ml,幕下 $<10$  ml,病情平稳;病人或家属签署知情同意书。排除标准:合并严重的慢性基础性疾病;有精神障碍。选取2018年1月至2020年10月收治的HICH共48例,其中男31例,女17例;平均年龄为65.4岁。根据护理方法分为观察组和对照组,各24例。

### 1.2 护理方案

1.2.1 对照组 以常规护理和宣教为主,在执行医嘱的同时,监测生命体征、意识、瞳孔;并进行疼痛、饮食护理;翻身拍背;康复指导训练;出院健康指导等。

1.2.2 观察组 在对照组基础上辅以思维导图的护理方案。制作思维导图:查阅HICH康复护理的相关文献,在神经内科、神经外科、康复科医生的指导下自行设计思维导图(图1)。护理人员的思维导图培训:由神经内科、神经外科护士长作为组长,带领科室护士对思维导图中的概括性观点进行临床实践培训。

打印成纸质版供临床使用:通过软件Click chart绘制思维导图,采用不同的颜色标住出不同时间段的护理注意事项,并进行彩色打印,增强病人记忆力和理解力。思维导图的临床应用:打印后将思维导图进行塑封处理,分配给护士并置于护理车中,给所有入院病人分配一份。入院第一天由专科护士讲解思维导图的意义,住院期间应督促病人按时间节点使用,出院时由组长针对出院后注意事项对病人再次进行思维导图培训,指导病人在家中自我康复护理。

1.3 观察指标 比较出院时两组关节痉挛、压疮、肺部感染等不良事件发生率。护理后6个月采用GCS评分和Barthel指数评估预后。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0软件分析;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验或Fisher确切概率法;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组不良事件发生率比较 观察组发生关节痉挛3例(12.5%)、压疮1例(4.2%),无肺部感染。对照组发生关节痉挛9例(37.5%),肺部感染5例(20.8%),压疮3例(12.5%)。观察组关节痉挛、肺部感染发生率均明显低于对照组( $P<0.05$ )。

2.2 两组预后对比 护理前,两组GCS评分、Barthel指数无统计学差异( $P>0.05$ )。出院后6个月,两组GCS评分、Barthel指数均较前明显改善( $P<0.05$ ),而且观察组明显优于对照组( $P<0.05$ )。见表1。

## 3 讨论

脑出血康复过程中,家属和病人需要掌握大量的陌生信息,而短时间内牢记康复训练和并发症防

表 1 两组护理前后 GCS 评分和 Barthel 指数比较(分)

评估指标	对照组		观察组	
	护理前	护理后 6 个月	护理前	护理后 6 个月
GCS 评分	10.08±2.06	11.21±2.45*	10.79±1.41	13.75±1.29**
Barthel 指数	64.38±12.62	70.63±10.46*	65.83±12.04	79.17±6.70**

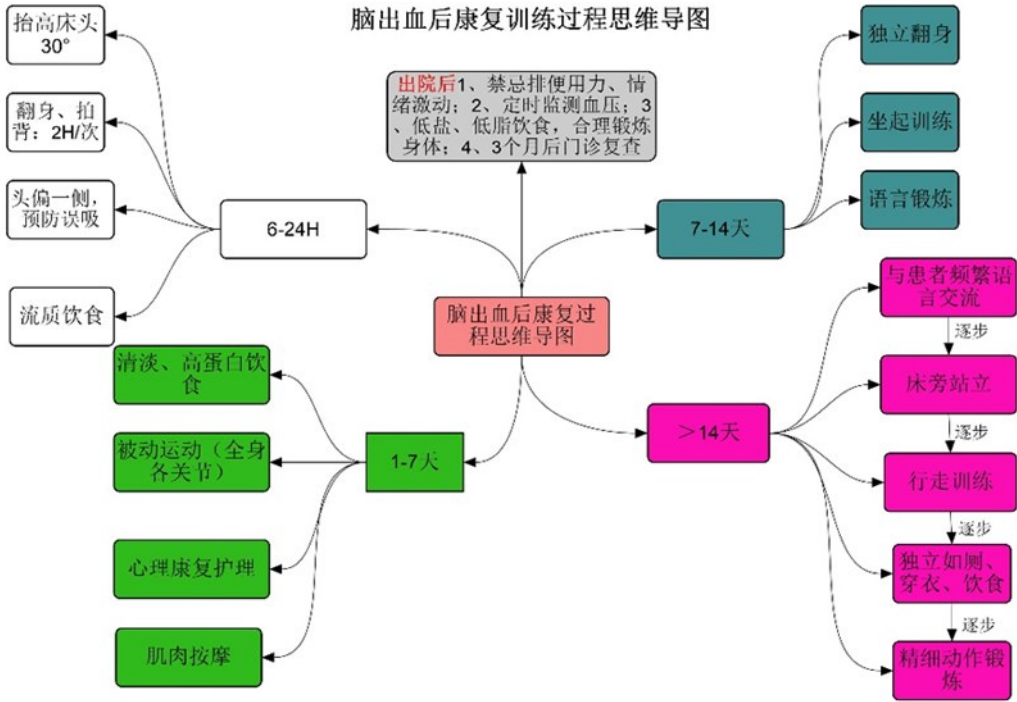


图 1 高血压性脑出血后康复训练过程思维导图

治的注意事项较为困难。口述形式宣教后,病人和家属难以回忆注意事项,可能会因此产生难以预测的并发症。思维导图以可视化方式组织信息,有助于澄清要点,并说明关键概念之间的交互作用<sup>[9]</sup>,可以帮助家属和病人组织、整合和保留信息。与简单的笔记或死记硬背相比,结合图像、颜色或关键字的视觉空间排列的研究技术能显著提高记忆力。在临床应用中,思维导图作为一种宣教手段,不强调记忆,而是注重概念的理解和联系,从而促进思维联系并形成思维网络,从而提高学习效果。本文观察组护理干预后不良事件发生率明显降低,预后明显改善。因此,临床护理中增加思维导图的使用,容易帮助病人对康复注意事项的记忆,刺激病人主动学习并参与到康复治疗中,从而是病人受益。

【参考文献】

[1] 夏国道,姚建社,包平,等. 高血压性脑出血的临床特点和疗效分析[J]. 中华神经外科杂志, 2003, (3): 72-73.

[2] 辛淑芬. 优质护理在高血压脑出血患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(24): 233-234.

[3] 郭美蓉. 高血压脑出血术后并发症的预防及护理[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(17): 76-77.

[4] 张翠霞,张朝晖. 思维导图在呼吸内科科教育中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(52): 176-177.

[5] 莫春慧. 思维导图在乳腺癌病人术后自我护理中的运用[J]. 全科护理, 2020, 18(16): 1999-2001.

[6] 屈薇娜. 思维导图在妇产科护理教学中的应用价值[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(15): 1927-1929.

[7] 唐婧. 思维导图在甲状腺癌围手术期护理教学中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(1): 119-120.

[8] 张庆芬,阎玲. 思维导图在胰腺癌术后并发症护理临床教学中的应用[J]. 中华护理教育, 2016, 13(8): 611-613.

[9] Farrand P, Hussain F, Hennessy E. The efficacy of the 'mind map' study technique [J]. Med Educ, 2002, 36(5): 426-431.

(2020-10-15 收稿, 2020-11-05 修回)