

脑卒中患者亲属对脑卒中康复知识知晓情况的调查

刘淑文^{1a}, 徐淑芬², 李静^{1b}

(1. 河北唐山市滦县人民医院, a 预防保健科, b 行风办, 063700; 2. 浙江衢州市人民医院康复科)

[摘要] **目的** 了解脑卒中患者亲属对脑卒中康复知识的知晓情况。**方法** 采用方便抽样法对 2015 年 2 月至 2016 年 2 月脑卒中住院患者亲属 850 例进行问卷调查。统计实际调查人数、康复知识获取途径、脑卒中康复知识的知晓情况。**结果** 实际接受调查者共 822 例, 587 例亲属(71.41%)表示有康复知识的获取途径, 且大多数信息是从医务人员宣教中获得(64.05%), 其他渠道不足 50.00%。脑卒中早期症状、脑卒中危险因素和脑卒中康复功能锻炼知晓率分别是 27.35% ~ 62.17%、25.91% ~ 66.42% 和 23.84% ~ 62.41%。脑卒中康复知识的知晓程度与患者亲属的年龄、学历、职业相关, 但亲属性别以及与患者的关系对脑卒中康复知识的知晓程度影响不明显。**结论** 脑卒中患者亲属对脑卒中康复知识的知晓程度总体偏低, 缺乏对脑卒中危险因素、早期症状和康复功能锻炼知识的掌握, 医务工作者要针对重点亲属人群进行宣传教育。

[关键词] 卒中; 信息获取; 横断面研究

中图分类号: R743.3

文献标识码: A

DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2017.06.030

Investigation of stroke rehabilitation knowledge among stroke patients families Liu Shuwen*, Xu Shufen, Li Jing
(* Department of Prevention and Health Section, Luanxian People's Hospital, Tangshan 063700, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the stroke rehabilitation knowledge among families of patients with stroke. **Methods** Eighty-five family members of patients with stroke in hospital were questionnaire survey with convenience sampling from February 2015 to February 2016. Statistical the actual survey number, channels to access Stroke rehabilitation knowledge, stroke recovery knowledge. **Results** There were 822 actual respondents, the 587 family members(71.41%) had channels to access stroke rehabilitation knowledge. Most of the information was obtained from the medical staff(64.05%), and other channels were less than 50.00%. The awareness rate of early symptom of stroke, risk factors of stroke, and rehabilitation training were 27.35% to 62.17%, 25.91% to 66.42%, 23.84% to 62.41% respectively. The age, education, occupation were related with awareness rate of stroke rehabilitation knowledge ($P < 0.05$), but the gender and relationship with patients did not have obvious influence ($P > 0.05$). **Conclusion** The family members of patients with stroke have a low level of stroke rehabilitation knowledge, and lacked the cognition of risk factors, early symptoms and rehabilitation training of stroke. medical staff should carry out targeted health education.

[Key words] Stroke; Access to information; Cross-sectional studies

脑血管疾病是我国居民第 1 位的死亡原因, 在神经系统疾病中, 新发脑卒中每年约 200 万人, 病死者约 150 万人/年, 而幸存的脑卒中患者致残率达 75% 以上^[1-3], 严重影响了患者的生存质量, 增加了家庭和社会负担。因此, 积极开展脑卒中康复, 尽可能的改善患者的功能障碍, 提高生活自理能力和社会功能具有重要的现实意义。脑卒中的康复程度受到多种因素的影响, 需要借助亲属的力量, 因此亲属对脑卒中康复知识的知晓程度非常关键。本次调查旨在了解本院脑卒中患者亲属对脑卒中康复知识的

知晓程度, 便于更有针对性的进行脑卒中康复知识宣传, 尽早让患者接受正规的康复治疗, 改善预后。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用方便抽样法对 2015 年 2 月至 2016 年 2 月唐山市滦县人民医院脑卒中住院患者亲属 850 例进行问卷调查。纳入标准: (1) 首次或复发住院脑卒中患者亲属; (2) 患者亲属 > 35 岁; (3) 患者亲属同意本次研究。排除标准: (1) 脑卒中患者陷入昏迷状态; (2) 调查期间再次住院的脑卒中患者和亲属; (3) 不同意本次调查研究的患者和

基金项目: 河北省医药卫生一般研究计划(2015KYB426)

作者简介: 刘淑文, 副主任护师, Email: 794974480@qq.com

亲属。

1.2 调查方法 脑卒中康复知识调查问卷为本科室自行设计,主要内容涉及调查者的一般资料、脑卒中康复知识信息来源和脑卒中康复知识知晓情况。其中脑卒中康复知识包括脑卒中早期症状认知情况、脑卒中危险因素认知情况、脑卒中康复功能锻炼等 3 项目内容,每项内容有 12 道答题,答对得 1 分,答错或不答 0 分,共计 12 分。分数越高,证实脑卒中康复知识知晓率越高。采用方便抽样自评问卷调查方法,由 2 名专业的调查员负责本次问卷发放回收和核查。患者入院 2 d 内,向调查对象解释调查的目的和意义,取得患者亲属同意后进行。本次调查共发放问卷 850 份,回收问卷 822 份,回收有效率为 96.71%。

1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间均数的比较采用 t 检验,多组间两两比较则采用 $LSD-t$ 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 脑卒中患者亲属一般资料 实际接受调查者共 822 例,其中男 369 例(44.89%),女 453 例(55.11%);年龄 35~73 岁,其中 35~44 岁 310 例,45~59 岁 397 例,≥60 岁 115 例;学历:小学及小学以下 170 例(20.68%),初中或中专 362 例(44.04%),高中或大专 192 例(23.36%),本科以上 98 例(11.92%);与患者关系:夫妻 483 例(58.76%),其他 339 例(41.24%);职业:农民 335 例(40.75%)、职工 260 例(31.63%)、干部 148 例(18.00%),其他 79 例(9.61%)。

2.2 脑卒中康复知识来源 接受调查的 822 例脑卒中患者亲属有 587 例(71.41%)表示有康复知识的获取途径。通过医务人员宣教获得信息 376 例(64.05%),报刊、杂志、网络、电视等媒体宣传 265 例(45.49%),亲朋、好友或邻居 193 例(32.88%),社区健康知识讲座 105 例(17.89%),宣传海报 36 例(6.13%),其他途径 19 例(3.24%)。

2.3 822 例患者亲属脑卒中康复知识知晓情况 脑卒中早期症状知晓率 27.35%~62.17%,其中单或双侧肢体麻木无力、笨拙或麻木知晓率最高达 62.17%(511/822);脑卒中危险因素知晓率 25.91%~66.42%,其中高血压知晓率最高为 66.42%(546/822);脑卒中康复功能锻炼知晓率 23.84%~62.41%,有 62.41%(513/822)的人了解

患者日常生活能力的培养。见表 1。

表 1 822 例患者亲属脑卒中康复知识的知晓情况

调查项目	知晓人数(例)	知晓率(%)
脑卒中早期症状		
单或双侧肢体麻木无力、笨拙或麻木	511	62.17
言语不利或理解语言困难	460	55.96
口角歪斜、舌头发硬	305	37.10
头痛、头晕、头眩或视物模糊	224	27.25
脑卒中危险因素		
高血压	546	66.42
高脂血症	455	55.35
糖尿病	396	48.18
脑卒中家族史	364	44.28
心脏病	213	25.91
吸烟、饮酒、缺乏锻炼、不合理饮食	309	37.59
脑卒中康复功能锻炼		
日常生活能力的培养	513	62.41
肢体功能位的摆放	442	53.77
积极预防脑卒中的复发	196	23.84
患者日常安全的防护	393	47.81

2.4 患者亲属对脑卒中康复知识知晓评分比较 主要结果为:年龄 <60 岁组调查者的脑卒中早期症状、脑卒中危险因素、脑卒中康复功能锻炼知晓评分显著高于 ≥60 岁组调查者($P < 0.05$),且随着学历水平的升高,脑卒中康复知识知晓评分逐渐升高,高中以上学历者的评分显著高于初中以下学历,差异有统计学意义($P < 0.05$)。不同职业患者亲属的脑卒中康复知识知晓评分也不同,以农民最低,与其他职业相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。脑卒中康复知识知晓评分与性别、与患者关系差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

3 讨论

脑卒中绝大多数存活者存在偏瘫等肢体功能障碍,患者需通过康复治疗改善受损功能,使患者能够尽快恢复自主活动,达到生活自理的目的^[4-6]。

本研究调查结果显示:脑卒中患者亲属照料者多为女性占 55.11%,其中绝大多数为中、老年人,与患者关系多数是配偶,肩负着长期照顾脑卒中患者的责任。有 587 例(71.41%)表示有康复知识的获取途径,且大多数信息是从医务人员宣教获得(64.05%),其他渠道不足 50%。除了住院的患者亲属社区脑卒中康复认知也存在很大不足。

表 2 患者亲属对脑卒中康复知识知晓评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	脑卒中早期症状	脑卒中危险因素	脑卒中康复功能锻炼
年龄				
A: <60 岁	707	5.72 ± 1.35	6.13 ± 1.44	5.69 ± 1.06
B: ≥60 岁	115	4.46 ± 1.28 ^a	4.61 ± 1.32 ^a	4.53 ± 1.01 ^a
学历				
A: 小学以下	170	3.82 ± 1.03	4.15 ± 1.04	3.86 ± 0.95
B: 初中或中专	362	4.66 ± 1.18	4.73 ± 1.21	4.51 ± 1.02
C: 高中或大专	192	5.74 ± 1.31 ^{ab}	5.88 ± 1.39 ^{ab}	5.61 ± 1.04 ^{ab}
D: 本科以上	98	6.21 ± 1.42 ^{ab}	6.43 ± 1.48 ^{ab}	5.87 ± 1.07 ^{ab}
与患者关系				
A: 夫妻	483	5.67 ± 1.20	5.48 ± 1.24	5.36 ± 1.14
B: 其他	339	5.59 ± 1.18	5.39 ± 1.21	5.28 ± 1.12
性别				
A: 男	379	5.71 ± 1.27	5.63 ± 1.08	5.38 ± 1.05
B: 女	443	5.73 ± 1.24	5.69 ± 1.13	5.32 ± 1.07
职业				
A: 农民	335	3.85 ± 1.06	4.03 ± 1.05	3.91 ± 1.01
B: 职工	260	5.61 ± 1.16 ^a	5.63 ± 1.14 ^a	5.43 ± 1.06 ^a
C: 干部	148	5.83 ± 1.24 ^a	5.75 ± 1.16 ^a	5.71 ± 1.05 ^a
D: 其他	79	4.06 ± 1.12 ^{bc}	4.21 ± 1.09 ^{bc}	4.13 ± 1.03 ^{bc}

注:组间两两比较为成组 t 检验或 LSD-t 检验;与各组别中 A 亚组比较, ^a $P < 0.05$;与各组别中 B 亚组比较, ^b $P < 0.05$;与各组别中 C 亚组比较, ^c $P < 0.05$

患者亲属对脑卒中康复知识中关于脑卒中早期症状的知晓率仅为 27.35% ~ 62.17%, 其中“单/双侧肢体麻木无力、笨拙或麻木”知晓率最高达 62.17% (511/822), 其次是“言语不利或理解语言困难”占 55.96%, 其他临床症状患者亲属知晓率较低。可见亲属对脑卒中的早期症状了解较少, 导致一部分患者出现临床症状后没有得到及时就诊, 增加了致死、致残率。由于脑卒中治疗最为关键的就是快速诊断和及时治疗, 从而提高治愈率、降低致残率。因此患者亲属对脑卒中的早期症状知晓率越高, 就极可能在越短的时间内就诊, 尤其是缺血性脑卒中患者若在症状出现 6 h 内就诊并得到正确治疗, 能明显减少后遗症的发生, 部分患者甚至能够完全康复^[7-9]。

本研究结果显示, 对于脑卒中危险因素的知晓率 29.56% ~ 66.42%, 其中最高的是高血压知晓率。本研究显示 ≥60 岁的患者亲属对脑卒中早期症状、脑卒中危险因素、脑卒中康复功能锻炼知晓评分偏低, 且学历越低, 脑卒中康复知识知晓评分越低。主要原因可能是高龄者生活和工作等压力较大, 对患者

和自身的健康关注度不高, 且文化水平较低, 对脑卒中中的康复知识认知缺乏理解, 导致康复知识知晓评分较低。而不同职业患者亲属的脑卒中康复知识知晓评分也不同, 笔者认为可能是因为职工和干部等职业人群普遍学历较高, 对脑卒中的康复知识有足够的重视, 也可能与是与医疗卫生保健和资源分配不均有关, 农村地区医疗卫生保健资源较少, 康复资料缺乏, 亲属得不到相关普及知识, 认为脑卒中的治疗仅仅依赖药物。但亲属本人与患者之间的关系以及性别并不影响脑卒中康复知识的知晓程度。

综上所述, 脑卒中患者亲属对脑卒中康复知识知晓程度总体偏低, 缺乏对脑卒中危险因素、早期症状和康复功能锻炼的感知。因此, 医务工作者要针对重点亲属人群进行宣传教育, 促进患者肢体功能和社会功能的恢复^[10-11]。

参考文献

[1] 冯海霞, 何君芳, 白佳佳, 等. 脑卒中亲属康复相关知识知晓现状调查[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(3): 276-279.

[2] 徐春梅, 杨辉. 脑卒中患者康复经验总结[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(6): 69-70.

[3] 许俊慧. 康复治疗对脑卒中患者预后意义[J]. 医药卫生: 引文版, 2016, 9(10): 234.

[4] 肖红, 王芳, 张丹, 等. 脑卒中患者及照护者脑卒中知识认知状况与护理康复需求分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(7): 4-6.

[5] 高霞, 高磊, 马钊, 等. 家庭训练对慢性期脑卒中患者运动功能、日常生活自理能力及生活质量的影响[J]. 中国临床保健杂志, 2012, 15(5): 502-504.

[6] 李晓兰, 王育红, 丁芬, 等. 脑卒中家庭照护者对康复知识的掌握状况[J]. 中国临床保健杂志, 2010, 13(1): 92-93.

[7] 龙发青, 蔡毅, 苏庆杰, 等. 急性缺血性脑卒中就诊时间及其影响因素分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 34(10): 80-81.

[8] 王丹, 敖红英, 蔡君, 等. 神经内科脑卒中住院病人家属对脑卒中危险因素认知情况调查[J]. 全科护理, 2016, 14(16): 1638-1640.

[9] 赵燕平, 赵世刚. 脑卒中危险因素研究进展[J]. 内蒙古医科大学学报, 2013, 35(4): 326-331.

[10] 滕安琪. 脑卒中失语症的康复训练[J]. 中国临床保健杂志, 2007, 10(5): 545-547.

[11] 王忠华, 杨波. 脑卒中患者住院期间健康教育需求调查[J]. 中国临床保健杂志, 2009, 12(5): 528-529.

(收稿日期: 2017-08-16)