

健康教育对提高高压氧患者运动想象知识的作用^{*}

刘瑾, 邓卫玲, 周光辉, 陆琼妹, 吴玉, 钟秋生

(东莞市石龙人民医院, 广东东莞, 523326)

[摘要] **目的** 探讨健康教育对提高高压氧患者运动想象知识中的作用。**方法** 对 30 例在高压氧治疗中行运动想象疗法的患者实施健康教育, 内容包括运动想象内容指导、不良情绪的护理和运动想象时间掌握的指导。比较健康教育前后患者运动想象知识掌握情况的差异。**结果** 健康教育后患者运动想象知识掌握情况优于教育前, 教育前后比较, $\chi^2 = 9.017$, $P = 0.003$, 差异具有统计学意义。**结论** 健康教育可提高患者运动想象知识, 从而提高高压氧治疗效果。

[关键词] 高压氧治疗; 脑梗死; 运动想象; 健康教育

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)06-0086-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.06.028

Effect of health education on enhanced curative effect of motor imagination therapy of patients with hyperbaric oxygen

Liu Jin, Deng Weiling, Zhou Guanghui, Lu Qiongmei, Wu Yu, Zhong Qiusheng // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(6):86.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of health education on enhanced curative effect of motor imagination therapy of patients with hyperbaric oxygen (HBO). **Methods** Thirty patients undergoing HBO combined with motor imagination therapy were given health education including contents of motor imagination, time for motor imagination, intervention of bad emotions and time for motor imagination after leaving the treatment cabin. The understanding of motor imagination-associated knowledge after education was compared to that before education. **Results** The understanding of motor imagination-associated knowledge after education was significantly better than before education ($\chi^2 = 9.017$, $P = 0.003$). **Conclusion** Health education may help improve the curative effect of hyperbaric oxygen treatment (HBO) by way of improving the understanding of motor imagination-related knowledge.

[Key words] hyperbaric oxygen treatment; motor imagination; health education

高压氧治疗脑梗死在临床上广泛应用。患者由于在单人氧舱内进行治疗, 常存在焦虑、恐惧、烦闷等负性情绪。在高压氧治疗中压力达到 2 ATA 的稳压阶段下, 让患者做运动想象和舱内运动, 可增加疗效、缩短病程、减少后遗症的发生^[1]。由于运动想象是较抽象的概念, 而患者文化程度和生活习惯不一, 对运动想象的理解和应用是否正确, 直接关系到治疗所取得的效果。为此笔者对进行高压氧治疗行运动想象疗法的患者采取针对性的指导和因人施教, 提高了患者运动想象知识, 进而提高了治疗效果, 现将方法和结果报道如下。

[基金项目] * 本课题为东莞市医疗卫生单位科技计划项目, 项目编号为 201110515024065。

[收稿日期] 2012-08-15

[作者简介] 刘瑾(1971-), 女, 广东兴宁人, 副主任护师, 本科, 主要从事临床护理和护理管理工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2008 年 1 月 ~ 2012 年 2 月, 选择在本院行高压氧治疗的脑梗死患者 30 例, 均符合 1995 年全国第 4 届脑血管病学术会议制定的诊断标准^[2]。纳入标准: 患者神智清醒, 生命体征稳定, 年龄 30~90 岁, 无严重心肝肾等脏器疾病, 病程 1 个月以内, 患肢肌力 IV 级以下。排除标准: 痴呆、精神病史者; 失明或失聪者; 严重认知障碍者。其中男 16 例, 女 14 例, 年龄 30~90 岁, 平均 (64.5 ± 13.4) 岁; 文化程度: 文盲 12 例, 小学 10 例, 初中 6 例, 中专 1 例, 本科 1 例。

1.2 方法

1.2.1 运动想象内容指导 患者在高压氧治疗中压力达到 2 ATA 的稳压阶段下做运动想象和舱内运动可提高治疗的效果^[1]。运动想象是指运动活动在内心反复的模拟、排练, 而不伴有明显的身体

运动^[3]。运动想象和舱内运动的主要内容包括:①闭目仰卧于床上,全身放松 2~3 min,想象躺在一个温暖、放松的地方;②睁开眼睛,根据音乐的节奏做双下肢关节运动和肌肉交替紧张、放松,时间 2 min;③脚不动,做双上肢关节和肌肉交替紧张、放松,时间 2 min;④双上肢和双下肢肌肉同时交替紧张、放松,时间 2 min;⑤闭上眼睛 2~3 min,进行间断的“运动想象”,想象时集中于自己患肢在未发病时最熟悉的活动,如能端碗吃饭、握拳、扣衣扣子、上楼梯、能自己蹲下或站起、洗澡或大小便能自理、能用键盘打字、手能写字、能跑步或打球等最熟悉的动作;⑥睁开眼睛,用 2 min 时间把注意力全部集中于自己的身体偏瘫的肢体做运动,做端碗吃饭、扣衣扣子、上楼梯等动作,虽然还做不到,但尽量去做,想到现在就能做到一样去做;要求用全身的感觉集中在患肢做此类运动想象。由于本组患者文化程度较低、理解能力差或肢体的偏瘫引起自主运动控制能力差等原因,会因没有办法进行运动想象而失去信心。为此我们根据不同职业及不同文化程度患者,制订使其容易理解和接受的宣教内容:如农民让其想象日常种地、种菜、锄地、缝衣服等想象内容;白领让其想象打字、上网、写字、打球等内容。当患者肢体功能好转后,不断改变运动想象内容,制订更高级别运动想象内容让患者做(如能握拳后让其想象能拿筷子或拿针缝衣服或写字等),直到肢体功能完全恢复为止。

1.2.2 不良情绪的护理 进舱后患者出现不同程度的恐惧不安等不良情绪。此时如患者精神紧张感到不适时,操舱人员应及时坐在氧舱观察窗前,用安慰、解释、鼓励、保证的语言与患者交谈转移注意力;同时在舱内播放平缓、柔和、优美的音乐,根据不同患者的喜好,选择流行曲、民歌、粤曲、儿歌等音乐,使患者精神紧张得到缓解^[4]。

1.2.3 运动想象时间掌握的指导 出舱后我们要求患者每天要练习运动想象的内容,以便进舱治疗时做得更好。为了让患者较好地掌握运动想象的时间。我们将运动想象和舱内运动的 6 个步骤约 15 min 分为 2~3 min 为一段,每段开始时由 1 开始数数,看数到多少数时,时间约 2~3 min,这样就使患者知道完成一段运动想象的时间大约多少数,以此类推。

1.3 效果观察

采用自行设计的调查问卷了解患者运动想象知识掌握情况,问卷内容包括:①患者能否正确理解运动想象的概念,能否理解要做运动想象的目的;②询问并核实患者运动想象的内容是否正确;③患者运动想象的各个步骤及时间掌握是否符合要求;④患者运动想象内容执行是否正确有效。每项内容各 25 分,总分 100 分,得分在 75 分以上为掌握。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 16.0 统计软件进行统计学分析。健康教育前后患者运动想象知识掌握情况比较采用 χ^2 检验。

2 结果

健康教育前后患者运动想象知识掌握情况比较见表 1。从表 1 可见,健康教育后患者运动想象知识掌握情况优于教育前,教育前后比较, $\chi^2=9.017$, $P=0.003$,差异具有统计学意义。

表 1 健康教育前后患者运动想象知识掌握情况比较 $n(\%)$

时间	n	掌握运动想象知识
教育前	30	20 (66.7)
教育后	30	29 (96.7)
χ^2		9.017
P		0.003

3 讨论

运动想象的理论模式是心理神经肌肉理论^[5],该理论认为,想象有助于动作技能的学习,是因为在想象练习的过程中,相关的神经肌肉活动被激发。也就是说,清晰的想象动作会像实际身体练习一样激发相关的肌肉。这些轻微的神经肌肉的冲动与做动作时产生的冲动相似,仅是强度减低。想象可强化肌肉记忆,通过想象的练习,身体会感到正在实际练习某一动作,亦即加强了完成这些动作相关肌肉的神经通路,在轻松愉快的音乐伴奏下进行健身锻炼和治疗,能使患者精神振奋,加强对动作的记忆,暗示动作,使动作整齐、协调^[6]。由于运动想象较抽象,患者生活习惯及职业不一,运动想象内容不能千篇一律,我们因人而

异,对不同患者根据其习惯和理解能力,制订想象内容是患者日常最熟悉的动作,使患者易掌握,从而保证疗效^[7]。教会患者掌握各步骤数数的方法,使患者能掌握运动想象的各个步骤及时间要求,从而让运动想象更好地发挥作用。本结果显示,健康教育后患者运动想象知识掌握情况优于教育前,教育前后比较, $\chi^2=9.017, P=0.003$, 差异具有统计学意义。

4 结论

通过对 30 例高压氧治疗行运动想象疗法患者实施健康教育体会到,健康教育能提高患者运动想象知识的掌握程度,提高了治疗效果,进而促进疾病的康复,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 刘瑾,邓卫玲,周光辉,等. 高压氧联合运动想象和舱

内运动治疗脑梗死偏瘫病人的研究[J]. 护理研究, 2012,26(8):2139.

[2] 王新德. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996,29(6):379-380.

[3] 贾子善. “运动想象”疗法在脑卒中康复中的应用[J]. 中国康复医学杂志, 2004,19(11):867-868.

[4] 刘瑾,林少虹,廖惠璇,等. 安全管理对采用高压氧治疗一氧化碳中毒患者心理状态的影响[J]. 现代临床护理, 2012,11(5):32.

[5] 李继刚. 运动想象的理论模式生理机制与应用研究[J]. 武汉体育学院学报, 2005,39(5):64-67.

[6] 王玉峰. 高压氧舱内外健身操[M]. 北京: 学苑出版社, 2003:44.

[7] 刘瑾,王晓玲,林少虹,等. 运动想象疗法结合高压氧治疗颅脑损伤康复期患者的效果观察[J]. 护理学报, 2012,19(7A):36.

[本文编辑:郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!