

项目 “德国和中国的中风患者护理——走向统一护理理念发展道路”

2020年12月15日，德中护理协会 e.V. (DCGP) 再次相聚在虚拟 3D 学习和工作世界中，并举行了研讨会并进行了进一步的专业交流。

该项目在第一阶段的主要目的是，通过两国对中风患者的不同的护理措施交流后，为在中国和德国的中风患者及其家属提供更好的护理方法和支持，使两国在这一领域的护理理念达成共识，尤其是在中风后的急性期之后的护理。

项目的第二个阶段的主要目的是，把德中对所有年龄段和严重程度的中风患者的现有的护理专业知识和护理实践以及成熟的经验纳入到在线培训计划中，并与中国的护理专家进行了讨论。该专家/培训交流已经于 2020 年 10 月 19 日至 2020 年 10 月 22 日在网上进行。

第一次会议的详细报告位于链接地址

<https://www.linkedin.com/pulse/die-deutsch-chinesische-gesellschaft-f%25C3%25BCr-pflege-ev-3d-pia/?trackingId=Pz%2BAvsJ6TWCW0II0atcCRg%3D%3D> nachzulesen.

作为该项目第二阶段的一部分，DCGP 的德中专家已经进行了第二次专家交流，重点是了解中国护理专家在护理中风患者的护理治疗理念，通过德中两国护理专家对不同的护理行动纲领的交流，从而发展了对护理理念的共识。该项目于 2020 年 12 月 31 日成功完成。详细的项目报告正在准备中，可以从 DCGP 下载。



图 1: 中国护理专家和翻译小组成员的介绍和问候 Abbildung 1: Aufstellung der chinesischen Experten und Übersetzungspersonen zur Vorstellung und Begrüßung

在所有讲师和翻译同事介绍之后，DCGP 董事会主席穆勒女士欢迎与会人员。随后，封亚萍女士致欢迎辞，她强调了先前项目活动的宝贵经验，当天举行的四场讲座，主要介绍了中国对中风患者的护理特点，然后在专家之间进行了讨论。将来，她希望看到两国在护理领域进行进一步的讨论，以加深两国护理人员对各种护理概念的理解，为了更好的改善中风患者的生活质量。

以下是这四位中方专家的主要演讲内容：

1. 演讲 1: 中风患者的整体护理

来自武汉的神经内科病房护士长黄海珊博士这次大会揭开帷幕，她演讲的主题是“中风患者的整体护理”。在她的报告中，她介绍了如何对整体护理的定义的理解，“以患者为中心，将患者视为由生物学，心理和社会因素组成的开放的有机整体，以满足患者的身心需求并以恢复健康为目标。”

在现代护理理念的指导下，运用护理程序的理论和方法，以系统，计划和全面的方式开展护理方面的思考和护理实践活动。中国的整体护理过程始于 1980 年。1996 年，成立了国家整体护理网络，1997 年卫生部发布文件，呼吁医院积极促进整体护理。

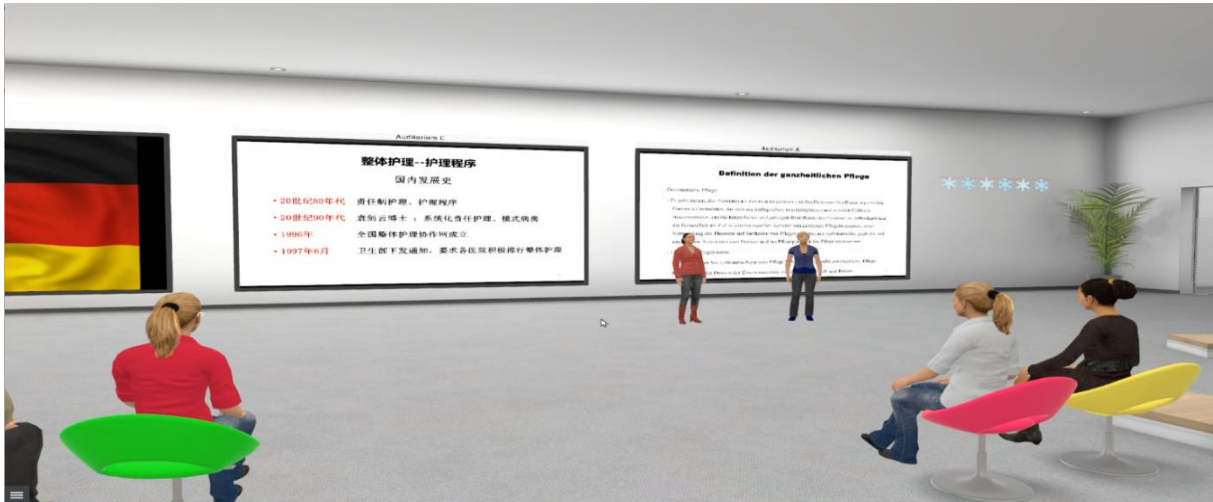


Abbildung 2: Vortragende Frau Prof. Dr. Huang, Haishan und Übersetzerin, vertreten in der virtuellen Welt von TriCAT mit einem Avatar 图 2: 主讲人：黄海珊和翻译在 TriCAT 的虚拟世界中以化身代表

中国五步护理程序的基本步骤如下：评估（收集信息，记录和评估数据），诊断（根据 PES 结构得出护理诊断）计划（得出措施，确定目标）实施（准备实施，实施和报告文件）评估。显然，德国和中国的护理过程没有显著差异。

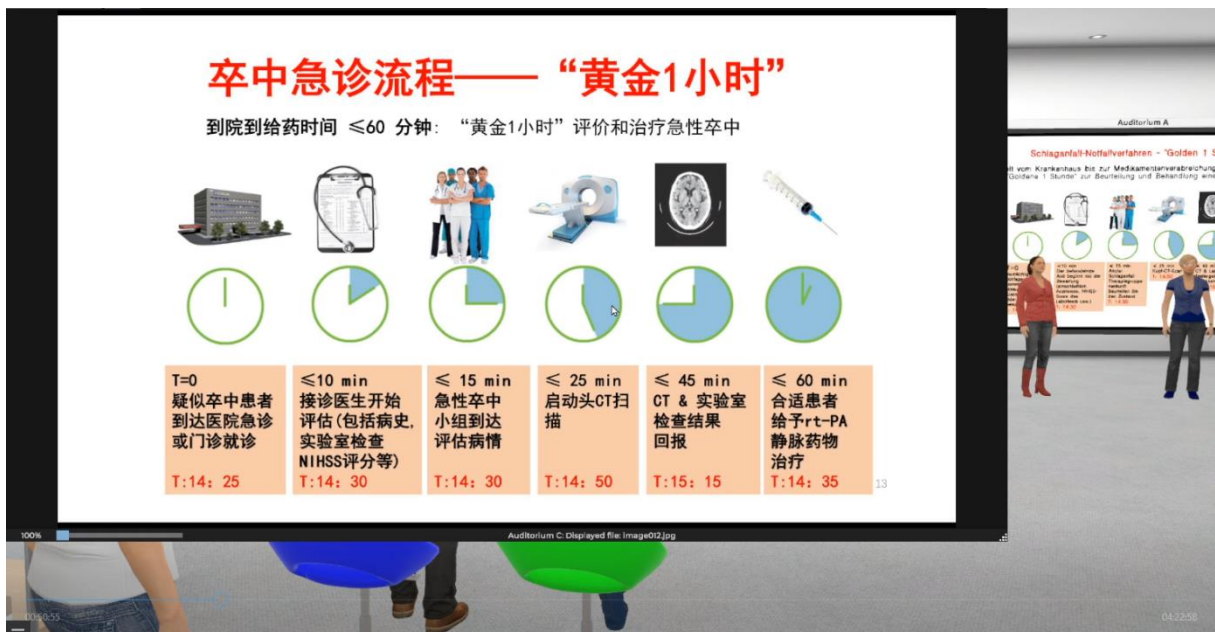


Abbildung 3: Versorgungsregime eines Patienten mit Schlaganfall 图 3: 中风患者的护理方案

黄海珊博士，首先描述了急诊室的过程和溶栓的立即开始。介绍了溶栓前护士的任务，一旦明确了适应症，例如快速评估生命体征，肌肉力量和进行 NIHSS 评估。

溶栓后，患者被转移到中风病房，通常在那里待三天。

在此阶段，护理人员会进行如下的评估：

- 入院后 24 小时内进行 ADL 评估（II 级证据，B 级推荐）。
- 在溶栓治疗后的 04-24 小时内，由护士进行住院吞咽困难筛查。（II 级证据，B 级建议）。
- 溶栓治疗后，由 NISS 培训的医务人员重新评估严重程度。
- 使用汉密尔顿焦虑和抑郁量表评估中风后患者的情绪。

还介绍了对卒中单元的护理措施，但在报告中将不再讨论。此外，还提出了特殊的护理重点，

例如，有趣的是，对吞咽障碍患者，将会定时通过胃管对患者进行肠胃外营养供给。同时显示了护士执行哪些任务来帮助患者克服抑郁和焦虑。护理工作有效性的评估基于以下几点：

- 稳定的生命机能，无出血，无闭塞并发症等；
- 不咳嗽，不抽烟等；
- 情绪稳定，别担心等，
- 原则上身体活动没有变化：ADL 得分：70-90 分，
- 永久性吞咽困难，请转至康复站进行进一步治疗。

通过具体案例研究介绍了使用的供应步骤和评估工具。除了一般评估之外，还使用了针对特定主题的评估，这些评估是：

- EAT-10 风险自我评估评估，
- NRS-2002 营养评估，
- 饮用水测试，
- FOIS 评估口腔喂养能力
- V-VST：体积粘度吞咽测试。

以下护理诊断是护理的重点，它们是：与吞咽障碍有关的体液缺乏；留置胃管疼痛，由于梗塞导致吞咽困难以及可能的潜在并发症。针对所列出的护理问题，提出了各种行动概念。

以下是关于吞咽困难的行动概念示例。

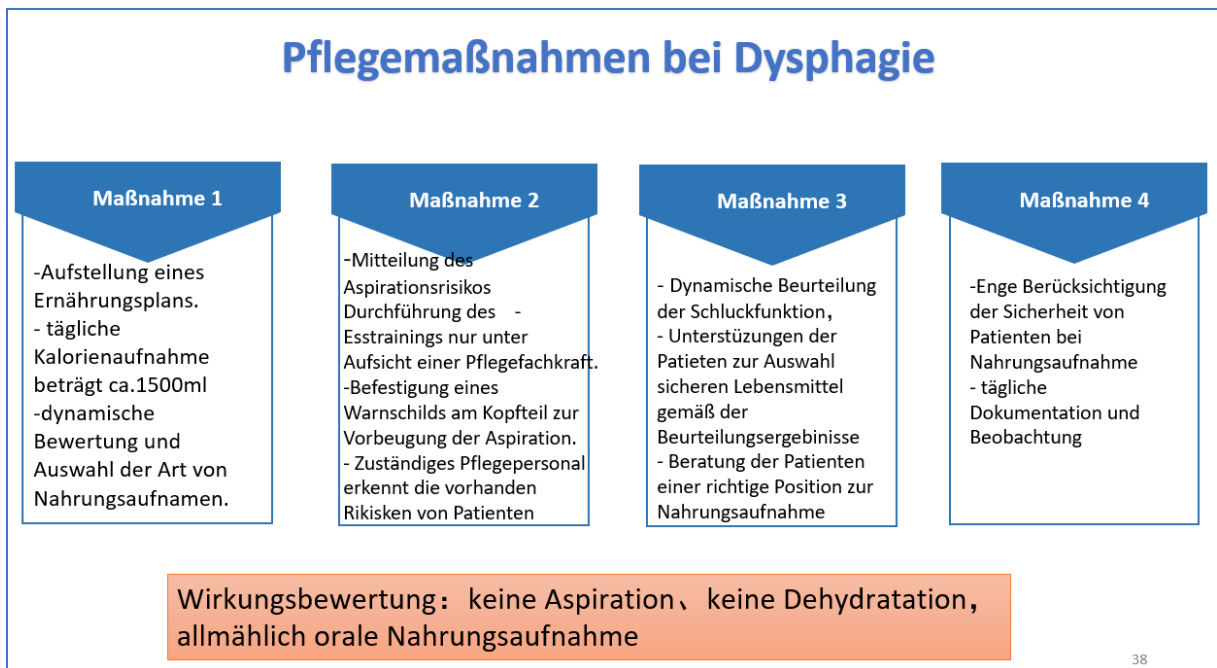


Abbildung 4: Exemplarische Pflegemaßnahmen bei Dysphagie 图 4: 吞咽困难的典型护理措施

有两个方面非常有趣：吞咽困难的患者间歇性地进行管饲。此后，专家们对此问题进行了更深入的讨论，因为在德国，其治疗方法有所不同。在中国，针对某些形式的吞咽困难开发了一种球囊扩张技术。提出的这些考虑应进一步加深。慢性开放性疾病的扩张在德国也是众所周知的，但决策者并不关心

2. 第二个报告: 中医护理技术在脑卒中患者中的应用

接下来的报告是来自浙江杭州市中医院针灸康复科的护士许燕飞主讲，她和大家分享的是中医护理技术在脑卒中患者中的应用。

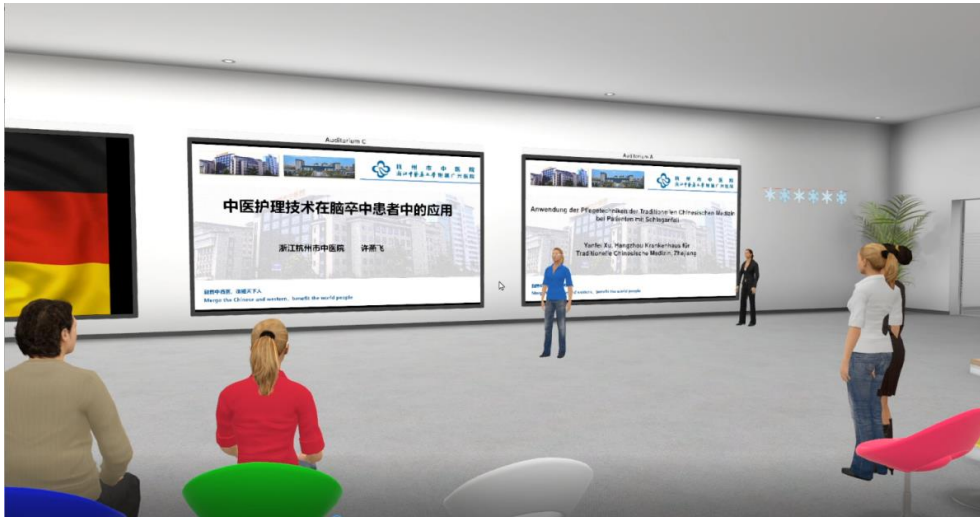


Abbildung 5: Vortragende Frau Yanfei Xu und Übersetzerin, vertreten in der virtuellen Welt von TriCAT mit einem Avatar

许护士长首先介绍了自己所在的医院和治疗理念，然后她介绍了她所在康复科，病房主要收治脑卒中、脊髓损伤、腰痛病的患者，科室拥有两个护理单元，病房床位有 89 张，医护人员有 78 个，

Krankenhaus Vorstellung	Abteilung Vorstellung	Pflegekonzept	Besondere Technologie	Fallbeispiele
<p>Zwei Pflegeeinheiten, 89 Betten, 78 medizinisches Personal, davon 1 berühmter TCM-Arzt auf Nationalebene, 6 Fach-TCM-Ärzte, 10 stellvertretende Fachärzte, 7 behandelnde Ärzte, 3 stellvertretende Pflegedirektion (fachlich), 4 Zhejiang-Rehabilitationsspezialisten, 1 nationaler Rehabilitationsspezialist und 1 Fachkrankenschwester für TCM- und westliche Medizin, 1 TCM-Pflegetalent, darunter sind 3 Betreuer für die Masterstudierenden, 7 mit Dr. Titel und 17 mit Masterabschluss.</p>				

Abbildung 6: Vorstellung der Klinik

中医的特殊护理措施是针灸，艾灸，湿敷，穴位，拔罐，按摩，草药疗法及其天轨减重步态训练。例如，针灸可以对头晕，失语或偏瘫患者的症状产生积极影响。

对于我们作为德国专家而言，从诊断和治疗方面来说，这些都是全新的且令人兴奋的观点。由于中医基础知识很复杂，因此我目前尚未能解释，请参考相关文献。有趣的是，有些概念确实与德国患者护理措施的概念相似。例如，所提供的便秘按摩配合腹部穴位的动作，让人联想起德国护理中众所周知的结肠按摩。更加紧密地比较这些不同的概念和理论背景将是令人兴奋

的。在基础刺激和肩部动员措施的背景下，阴平阳秘循经按摩手法也显示出与按摩和中风的相似之处。

Krankenhaus Vorstellung
Abteilung Vorstellung
Pflegekonzept
Besondere Technologie
Fallbeispiele

Geheime Kanalmassage von Yin-Ping-Yang-Mi, um die Meridiane auszubaggern und Yin-Yang zu versöhnen



Kämmen Sie den Oberarm
梳理上臂



Schultern schütteln
摇肩



Finger und palmare Bewegung
指掌操作



Finger strecken
拔伸手指

团结 务实 奉献 创新
United, Pragmatic, devoted, Innovative




杭州市中医院
浙江中医药大学附属广兴医院

Abbildung 7: Kanalmassage - TCM


以茶的形式口服的各种草药混合物也很有趣。总体而言，提出的中医概念非常令人兴奋，可以有效地补充德国中风患者的护理，以提高生活质量和独立性。


3. 第三个报告：关于中风患者的健康教育和人文关怀

第三个报告是由南京市第一医院的护士长秦素萍女士主讲，关于中风患者的健康教育和人文关怀。报告先介绍了中国中风的一些流行病学数据后，根据疾病的不同阶段，提出了中风后患者的特殊需求。




Einschränkungen durch einen Schlaganfall





85 % Patienten haben unterschiedliche Funktionsstörungen

- motorische und sensorische Störungen*
- Aphasie*
- Schluckstörungen*
- Kognitive Einschränkungen*
- Angst, Depression*



南京市第一医院

南京医科大学附属医院
南京市中医院

Abbildung 8: Einschränkungen durch einen Schlaganfall



通常在中风后三个月，患者为了能恢复自己的生活能力，努力适应由于功能障碍带来的新挑战。身体机能的丧失尤其会导致抑郁和焦虑，并需要心理，情感和社会支持。在这期间，护理人员任务是对患者提供特定健康教育和人文关怀。在中国，这方面的护理支持结构和德国有所不同。

4. 第四个报告：居家护理

最后报告是由郑月萍女士演讲中，她介绍了基于对老年人护理需求的标准化评估而得出的中风患者家庭护理的特殊功能，及其指示家属在家庭环境中接管护理服务。郑女士详细介绍了评估中国护理需求的工具。对护理需求和护理服务处方的评估在许多方面类似于德国对护理需求的评估。护理需求评估后，将提供适当的护理措施。基本上有三种类型的护理服务，机构护理，社区护理和家庭护理。



Drei Arten von Pflegediensten

Institutionelle Betreuung: 机构护理
Unter der Leitung von Seniorenbetreuungseinrichtungen / kombinierten medizinischen Einrichtungen / Rehabilitationseinrichtungen Bereitstellung von Pflege und konzentrierten Wohnorten für ältere Menschen, um ihre körperliche Gesundheit, geistige Gesundheit, geistige und kulturelle Aktivitäten und andere Bedürfnisse zu erfüllen. Bereitstellung standardisierter, professioneller, informierter und personalisierter Pflegedienstmodelle entsprechend der Bewertung des Pflegebedarfs.

Gemeinschaftspflege: 社区护理
Unter Berufung auf die Gemeinschaft bietet es älteren Menschen Dienstleistungen wie Lebenspflege, psychologische Unterstützung, Rehabilitationspflege und Gesundheitsberatung. Die Funktion zum Informationsaustausch kann verwendet werden, um die Lebensbedingungen älterer Menschen zu verfolgen und zu überwachen sowie Standardisierung und Professionalisierung gemäß der Bewertung des Pflegebedarfs bereitzustellen, Informatisierung und personalisiertes Pflegedienstmodell.

Häusliche pflege: 家庭护理
Unter Berücksichtigung der Familie als Ort bietet es Dienstleistungen wie Lebenspflege, psychologische Beratung, Rehabilitationspflege und Gesundheitsberatung für zu Hause lebende ältere Menschen. Die Funktion zum Informationsaustausch kann verwendet werden, um die Lebensbedingungen älterer Menschen zu verfolgen und zu überwachen und eine Standardisierung gemäß der Bewertung des Pflegebedarfs bereitzustellen, Professionelles, Informations- und personalisiertes Pflegedienstmodell.

湘雅醫院

Abbildung 9: drei Arten von Pflegediensten 三种护理服务类型

三种护理服务类型

机构护理：

以养老服务机构/医养结合/康复机构为主导，为老年人提供生活照料和集中居住场所，满足老年人生理健康、心理健康、精神文化活动等方面的需要。

根据护理需求评定等级提供规范化、专业化、信息化、个性化的护理服务模式。

社区护理:

以社区为依托,为老年人提供生活照料、心理支持、康复护理、健康指导等服务,可利用信息化的共享功能,实现老年人生活状况的跟踪监测,根据护理需求评定等级提供规范化、专业化、信息化、个性化护理服务模式。

居家护理:

以家庭为场所,为居住在家的老年人提供生活照料、心理疏导、康复护理、健康指导等服务,可利用信息化的共享功能,实现老年人生活状况的跟踪监测,根据护理需求评定等级提供规范化、专业化、信息化、个性化护理服务模式。

在介绍服务目录时,很明显,德国门诊服务目录与服务目录有些相似,但也有明显区别。例如,基本护理服务与德国门诊服务目录非常相似。提供的护理和康复服务包括治疗护理和健康建议服务。此外,门诊也提供中医护理服务。在家庭护理领域,还进行了系统的护理流程,并根据评估结果将家庭成员和护理人员包括在内并提供建议。郑月萍女士通过案例研究清楚地介绍了这一过程。



Abbildung 10: Vortragende Frau Yueping Zheng und Übersetzerin, vertreten in der virtuellen Welt von TriCAT mit einem Avatar 图 10: 演讲者: 郑悦平护士长和翻译, 在 TriCAT 的虚拟世界中以化身表示

在郑悦平女士的演讲之后,对中国的护理服务结构进行了热烈的讨论。显然,护理服务的提供程度主要取决于居住地。根据中国同事的说法,中国各个地区的护理服务供给存在很大的波动。

5. 总结及致闭幕词

最后，DCGP 理事会主席穆勒女士和刘于女士向与会人员 and 专家们致闭幕词。

关键信息是：

- 黄海珊女士，徐艳飞女士，秦素萍女士和郑月萍女士，这四位讲师的精彩和实用演讲，使我们对中风患者的护理有了全面的了解。
- 两国之间的护理理念和战略之间有许多相似之处。
- 特别是两个国家都以患者为中心的护理程序和整体护理为理念，同样，在护理诊断的方法上虽然有共同之处，但也有精细的不同之处。
- 中国护理人员使用评估工具进行护理诊断过程中，其护士的自我形象明显比德国强。
- 在治疗性护理计划中存在差异和相似之处。中医疗法在中国护理中应用根深蒂固，但德国却采用了激活治疗和基本刺激的概念。患者的急诊护理方面有许多相同之处。
- 针对中国中风患者进行护理的特殊护理概念的介绍，可作为下一步确定两国护理护理差异和建立护士联合培训概念的基础。其意义就是在此基础上对循证护理或“最佳实践”措施的项目的进一步开发。

DCGP 德中护理协会主席穆勒女士说：“我很确信很熟悉德国对中风患者护理的成熟的护理模式和治疗性护理的方法。在中国的一些护理方式对我来说是全新的，并给我留下了持久的印象，在中国同事的发言者也有同样的感受。在后续项目中，我们要将观察到的差异和评估。体现在一项联合协议中，将各种基于证据的和/或“最佳实践”概念合并为行动建议和培训概念。目的是。能够根据不同护理需求，为中风后患者的提供最佳的护理计划，从而提高患者的生活质量和独立性。

Deutsche Gesellschaft für Neurologie. (2020). Neurogene Dysphagie, Leitlinie für Diagnostik und Therapie in der Neurologie (AWMF-Registernummer: 030/111. Retrieved from https://dgn.org/wp-content/uploads/2013/01/030111_LL_Neurogene_Dysphagie_2020.pdf (Accessed: 05.01.2021).