

个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用价值

郝丹

(沈阳市第十人民医院, 辽宁 沈阳 110044)

【摘要】目的 探讨对老年脑梗死患者行个性化心理护理的临床效果。**方法** 选取2018年4月至2019年4月到我院接受治疗的92例老年脑梗死患者进行对比研究, 根据随机数表法将所有患者分为个性化组和对照组, 46例个性化组给予个性化护理干预的措施, 46例对照组给予常规护理干预措施, 比较两组患者的治疗依从性、护理前后的心理情绪评分和护理前后的生活质量评分以及对护理的满意程度。**结果** 个性化组完全依从性30例(65.22%), 部分依从性12例(26.09%), 不依从性4例(8.70%); 对照组完全依从性10例(21.74%), 部分依从性24例(52.17%), 不依从性12例(26.09%)。个性化组的治疗依从性为91.30% (42/46), 明显高于对照组的73.91% (34/46), 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。两组护理前的焦虑自评量表(SAS)评分以及抑郁自评量表(SDS)评分差异无统计学意义($P > 0.05$), 护理后个性化组的SAS评分和SDS评分均明显低于对照组, $P < 0.05$ 。护理前, 个性化组和对照组的生活质量评分差异无统计学意义($P > 0.05$), 经过护理之后, 个性化组的生活质量评分要比对照组患者的分数更高($P < 0.05$)。在护理满意度的比较中, 个性化组的满意度为95.65%, 高于对照组的69.57%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对老年脑梗死患者给予个性化的护理干预措施, 有助于改善患者的不良情绪状态, 提高患者对于临床治疗的依从性, 护理效果肯定。

【关键词】 脑梗死; 老年; 个性化护理; 护理效果

中图分类号: R473.74; R743.33

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2022) 29-0146-03

Application Value of Personalized Psychological Nursing in the Nursing of Elderly Patients with Cerebral Infarction

HAO Dan

(Shenyang 10th People's Hospital, Shenyang 110044, China)

[Abstract] Objective To explore the clinical effect of personalized psychological nursing for elderly patients with cerebral infarction. **Methods** Ninety-two elderly patients with cerebral infarction who were treated in our hospital from April 2018 to April 2019 were selected for comparative study. According to the method of digital random table, all patients were divided into personalized group and control group. The 46 cases of personalized group were given personalized nursing intervention measures. The 46 cases of control group was given routine nursing intervention measures. The treatment compliance rate of patients and psychological and emotional scores before and after nursing care, the quality of life scores before and after nursing care and the degree of satisfaction with nursing care were compared. **Results** In the personalized group, 30 cases (65.22%) were completely compliant, 12 cases (26.09%) were partially compliant, and 4 cases (8.70%) were non-compliant; in the control group, 10 cases (21.74%) were completely compliant, and 24 cases were partially compliant (52.17%), 12 cases of non-compliance (26.09%). The treatment compliance of the personalized group was 91.30% (42/46), which was significantly higher than 73.91% of the control group (34/46) ($P < 0.05$). There was no significant difference in the self-rating anxiety scale (SAS) score and self-rating depression scale (SDS) score between the two groups before nursing ($P > 0.05$), and the SAS score and SDS score of the personalized group after nursing were significantly lower than the control group, $P < 0.05$. Before nursing, there was no significant difference in the scores of quality of life between the personalized group and the control group ($P > 0.05$). After nursing, the scores of the quality of life in the personalized group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In the comparison of nursing satisfaction, the satisfaction rate of the personalized group was 95.65%, which was higher than 69.57% of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Individualized nursing intervention measures for elderly patients with cerebral infarction can help to improve the patient's negative emotional state, improve the patient's compliance with clinical treatment, and the nursing effect is positive.

[Key words] Cerebral infarction; Elderly; Individualized nursing; Nursing effect

脑梗死作为临床上十分常见的一种心血管疾病, 主要是由于栓塞、血栓等系列原因所致, 导致患者出现局部脑组织缺氧以及缺血症状, 随着病情的发展患者局部脑组织将会出现不同程度的缺血性软化或者坏

死。该类疾病的发生与患者的年龄存在密切关联, 一旦发病将会严重影响患者的身心健康和生命安全^[1-2]。临床上对于脑梗死患者而言, 不仅需要给予对症治疗, 同时, 还需要结合患者的临床症状和反应, 严格

按照以患者为中心的护理理念,结合患者的心理状态给予个性化的护理干预和指导,进而改善患者的心理状态,促进患者的病情恢复^[3]。本研究旨在探讨对老年脑梗死患者行个性化心理护理的临床效果,具体的研内容如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次的研究经过伦理委员会的许可,选取到我院接受治疗的92例老年脑梗死患者进行对比研究,时间为2018年4月至2019年4月,根据随机数表法将所有患者分为个性化组和对照组,两组分别为46例,所有患者均符合脑梗死疾病的临床诊断标准。其中,个性化组男性30例,女性16例;最小年龄60岁,最大年龄80岁,平均年龄(69.25±5.53)岁。对照组中,男性女性比例为28:18;最小年龄64岁,最大年龄88岁,平均年龄(69.76±5.69)岁。两组患者的基础资料比较, $P>0.05$,可以进行比较。所有患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 方法 个性化组给予个性化护理干预的措施。首先,需根据患者的年龄、性别、认知能力、文化水平以及患病情况,使用通俗易懂的语言介绍有关脑梗死疾病的发生机制、治疗药物以及护理措施等;同时指导患者填写有关健康教育手册的内容,提高患者对于有关脑梗死疾病的认知能力和理解能力;加强对于患者的健康教育指导和干预,通过发放健康宣传手册,定期开展讲座,进行视频和动画的生动讲解,提升患者对疾病的认知程度。其次,护理人员需加强与患者之间的沟通和交流,缓解患者的不良情绪,减轻患者的心理负担和压力,多和患者聊聊家常,拉近护理人员与患者之间的距离,了解患者负面情绪的由来,进行针对性的护理;同时,帮助患者树立正确对抗疾病的信心和勇气,使用语言和非语言的方式,如按摩、抚触等,给予患者更多的关心和照顾,结合患者的心理情绪和认知能力,进行心理疏导和指导;定期为患者翻身和按摩,避免患者发生压疮、下肢静脉肿胀等并发症。再次,帮助患者进行健康饮食和健康生活作息的时间规划,提醒患者每日摄入必需的营养,以易消化的食物为主,减少烟酒和辛辣刺激食物的摄入,每日早睡早起,保证充足的睡眠,减少熬夜对疾病的负面影响。最后,还需要寻求患者家属

的帮助,给予患者更多的关心,使得患者能够充分体会到身边人的关心和照顾,讲解有关该类疾病的典型案例,使得患者以及患者技术保持一个良好而又积极的心理状态,进而利于提高患者以及患者家属的依从性。

对照组给予常规护理干预措施,内容包括监测患者的各项生命体征,根据患者的实际情况给予吸氧支持,确保室内环境和空气的畅通,使患者处于一个适当的湿度和温度的环境中接受治疗和护理。对于偏瘫患者给予拍背和翻身的处理,督促患者进行适当的康复锻炼。

1.3 观察指标 比较两组患者的治疗依从性、护理前后的心理情绪评分、护理前后生活质量评分和对护理内容的满意程度。心理情绪和生活质量分别采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)和生活质量量表进行评估,心理情绪和分数成反比,生活质量和分数呈正比。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件对数据进行分析。计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较行 t 检验;计数资料采用[n (%)]表示,组间比较行 χ^2 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗依从性比较 个性化组的完全依从性30例(65.22%),部分依从性12例(26.09%),不依从性4例(8.70%);对照组的完全依从性10例(21.74%),部分依从性24例(52.17%),不依从性12例(26.09%)。个性化组的治疗依从性为91.30%(42/46),明显高于对照组的73.91%(34/46),差异有统计学意义, $\chi^2=4.842$, $P<0.05$ 。

2.2 两组患者护理前后的心理状态评分比较 两组护理前的SAS评分及SDS评分[(58.25±7.52)分vs.(58.28±7.41)分、(55.02±6.04)分vs.(55.13±6.14)分]比较无差异($P>0.05$);护理后个性化组的SAS评分和SDS评分均明显低于对照组[(45.36±4.55)分vs.(49.23±5.06)分、(42.36±3.24)分vs.(47.51±4.04)分], $P<0.05$ 。见表1。

表1 两组患者护理前后的心理状态评分对比(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
个性化组	46	58.25±7.52	45.36±4.55	55.02±6.04	42.36±3.24
对照组	46	58.28±7.41	49.23±5.06	55.13±6.14	47.51±4.04
t 值		0.019	3.857	0.098	6.745
P 值		0.985	0.000	0.922	0.000

2.3 两组患者在护理前后的生活质量评分比较 生活质量共包括4个部分, 两组患者在护理前的分数相差较小, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。在护理后, 个性化组的心理功能评分为 (92.58 ± 1.73) 分、身体功能评分为 (91.75 ± 1.37) 分、社会功能评分为 (92.61 ± 1.49) 分、认知功能评分为 (92.46 ± 1.83) 分, 较对照组患者的 (81.45 ± 1.16) 分、(82.61 ± 1.24) 分、(82.30 ± 1.15) 分、(82.83 ± 1.52) 分更高, 数据之间差异有统计学意义, $t=36.241$ 、 33.547 、 37.151 、 27.455 , $P=0.000$ 。

2.4 两组患者的护理满意度 对照组患者的总满意度为69.57%, 其中包含非常满意患者22例, 占比47.83%, 一般满意患者10例, 占比21.74%, 不满意患者14例, 占比30.43%; 个性化组的总满意度为95.65%, 其中包含非常满意患者30例, 占比65.22%, 一般满意患者14例, 占比30.43%, 不满意患者2例, 占比4.35%。个性化组的总满意度高于对照组, 差异有统计学意义, $\chi^2=10.8947$, $P=0.0010$ 。

3 讨论

脑梗死疾病主要是由于血液循环障碍所致, 临床上通常采取恢复患者血液循环方法进行治疗, 进而达到改善患者脑功能的治疗效果^[4]。临床研究结果显示, 70%~80%的脑梗死患者在患病期间会出现不同程度的肢体和语言功能的障碍, 其中50%的脑梗死患者还会出现心理障碍, 如焦虑情绪、抑郁情绪以及烦躁情绪等, 将会严重影响患者的机体抵抗能力以及调节功能, 对于患者的预后康复十分不利^[5]。

目前, 临床上对于脑梗死患者的治疗过程中, 结合患者的心理状态和情绪变化, 通过给予针对性的心理护理和指导, 能够促进患者的病情恢复。近年来, 伴随生物-心理-社会等医学模式的不断普及, 个性化的心理护理指导在临床工作中具有重要的作用^[6-7]。在实际应用的过程中, 个性化的心理护理模式要求护理人员具备丰富的理论认知以及专业的技术能力, 加强对于护理工作的责任意识, 严格遵循以患者为中心的护理理念, 进而确保为患者提供更为针对性的护理干预^[8-10]。本研究结果显示: 个性化组的治疗依从性为91.30% (42/46), 明显高于对照组的73.91%

(34/46), $P<0.05$ 。两组护理前的SAS评分以及SDS评分差异无统计学意义 ($P>0.05$), 护理后个性化组的SAS评分和SDS评分均明显低于对照组, $P<0.05$ 。护理前, 个性化组和对照组的生活质量评分差异无统计学意义 ($P>0.05$), 经过护理之后, 个性化组的生活质量评分要比对照组患者的分数更高 ($P<0.05$)。在护理满意度的比较中, 个性化组的满意度为95.65%, 高于对照组的69.57%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 对老年脑梗死患者给予个性化的护理干预措施, 有助于改善患者的不良情绪状态, 提高患者对于临床治疗的依从性, 护理效果肯定。

参考文献

- [1] 车华.老年脑梗死患者实施优质护理干预对护理质量和患者生活能力的影响效果分析[J].实用临床护理学电子杂志, 2019,4(12):45,47.
- [2] 玉叫桂,玉应叫,白海艳,等.优质护理服务在老年性脑梗死患者护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(64):230,232.
- [3] Heat Yihan Guli•Kadir.The role of quality nursing in improving the quality of life and nursing satisfaction of elderly patients with cerebral infarction[J].World Medical Information Digest, 2018,18(29):224-225.
- [4] 闫彤月.脑梗死患者护理中的个性化心理护理应用体会[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(11):126,128.
- [5] 汤丽峰.优质护理在老年性脑梗死护理中临床应用分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(70):170-171.
- [6] Bai Yuxian.Effect of psychological nursing intervention on promoting rehabilitation of elderly patients with cerebral infarction[J].Inner Mongolia Medical Journal,2017,49(6):756-757.
- [7] 袁平,李丽,陈启明.个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(10):1958-1960.
- [8] 张海茹.优质护理在老年脑梗死患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(16):75,77.
- [9] 贺延平.早期心理护理在老年脑梗死患者中的应用探讨[J].卫生职业教育,2016,34(5):149-151.
- [10] 张秋野.优质护理在提高老年脑梗死患者生活质量及护理满意度中的效果探讨[J].中国卫生标准管理,2016,7(1):260-261.