

个性化护理对老年重症脑梗塞患者生活质量改善效果

高 洁

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 分析个性化护理对老年重症脑梗塞患者生活质量改善效果。**方法** 将 2021 年 1 月-2021 年 12 月我院收治的 88 例老年重症脑梗塞患者分为对照组和实验组, 对照组患者接受常规护理, 实验组患者接受个性化护理, 分析应用效果。**结果** 实验组神经功能缺损程度以及生活质量改善优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 个性化护理能够有针对性的对患者进行干预, 对其神经功能的恢复有非常重要的促进作用, 有效提高患者的生活质量。

【关键词】 个性化护理; 老年重症脑梗塞; 生活质量

Effect of personalized nursing on quality of life in elderly patients with severe cerebral infarction

Jie Gao

Hebei PetroChina Central Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the effect of personalized nursing on the improvement of quality of life of elderly patients with severe cerebral infarction. **Methods** From January 2021 to December 2021, 88 elderly patients with severe cerebral infarction admitted to our hospital were divided into control group and experimental group, and the control group received routine nursing care, and the experimental group patients received personalized care to analyze the application effect. **Results** The degree of neurological defects and quality of life improvement in the experimental group were better than those in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Personalized care can intervene in patients in a targeted manner, which has a very important role in promoting the recovery of neural function and effectively improving the quality of life of patients.

【Keywords】 Personalized nursing; Senile severe cerebral infarction; Quality of life

脑梗塞是现阶段比较常见的心脑血管疾病, 疾病发生较为突然, 病程进展快, 具有极高的致残、致死风险, 任何年龄段皆有患病可能, 但 60 岁以上的老年人群发病率更高, 发病后会出现明显的后遗症, 受到年龄的影响, 出现重症脑梗塞的患者占比较高^[1]。截至目前为止, 该疾病多采取溶栓治疗, 但为了更好的提升治疗效果, 通常会在患者住院期间对其实施一定的护理干预。个性化护理是一种针对性较强的护理模式, 能够按照患者的实际病情展开护理干预, 使患者获得更加符合自身病情的护理服务, 进而提高患者的整体恢复效果, 使其生活质量得到改善^[2]。本研究针对我院收治的老年重症脑梗塞患者展开个性化护理干预, 并将研究结果做如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 1 月-2021 年 12 月我院收治的 88 例老年重症脑梗塞患者分为对照组和实验组, 各 44 例, 其中对照组男 26 例, 女 18 例, 平均 (65.76 ± 8.03) 岁; 实验组中男 25 例, 女 19 例, 平均 (65.54 ± 8.25) 岁, 分组完成后, 已将两组患者相关基础资料进行对比, 经对比未发现组间数据存在明显差异 ($P > 0.05$), 此次研究具备开展意义。注: 本次研究具有公开性、透明性, 所有患者及患者家属在研究正式开始前均已通过文字展示、语言叙述等方式了解本次研究具体内容, 并表示自愿配合参与此次研究。

1.2 方法

(1) 对照组接受常规护理: 由于患者在治疗期间无法自如控制身体, 因此护理人员需做好患者的体位护理, 定时帮助患者完成翻身等相关动作, 在

患者昏迷阶段不予进食,同时帮助存在口腔异物的患者清理口腔,在患者治疗 48 小时时,可对其实施流食鼻饲^[2]。待疾病稳定后,指导患者进行简单的运动训练。

(2)实验组患者在对照组基础上展开个性化护理干预,具体如下:

①整理患者的基本信息,并展开护理评估,根据患者的实际情况制定个性化护理干预计划,并按照计划展开护理工作。

②帮助患者进行康复训练,主要包括卧位平衡(保持 15-30°卧位,每次 10min)、床边坐起(帮助患者从卧位转换为床边坐位并保持 10min,2 次/d)、下床站立和行走(床下平衡站立 10min,3 次/d;扶墙或者扶拐行走 15min,2 次/d)等,根据患者各肢体功能受到影响的程度调整训练计划。针对存在语言功能障碍患者,需指导其进行简单的口部操训练,患者能够自如对口舌进行控制后,护理人员需对其进行简单的发音训练。患者能够完成简单发音后,可引导其阅读简单的词句,当患者能完整阅读词句后,可鼓励其将内心想法以及需求说出来。语言训练难度从易到难,训练量由小至大,训练时长由短至长,循序渐进。在患者进行康复训练期间,护理人员需秉持尊重的基本原则,不可嘲笑患者^[3]。

③对于意识清晰的患者展开心理护理,帮助患者树立治疗的信心,缓解患者的不良情绪,使其保持良好的状态配合医护人员的工作。指导家属正确与患者沟通,使其感受到被关注和重视,不要出现嫌弃或者不耐烦的情绪。

④大部分患者及其家属对重症脑梗塞的认知较为片面,护理人员需告知其疾病的发生原因,疾病治疗的方式,以及治疗过程中的相关注意事项和禁

忌,提高患者对疾病的认知程度以及治疗过程中的自我防护能力。强调积极配合训练的重要性,对患者的表现进行肯定和鼓励。

⑤环境护理:在患者住院治疗期间,护理人员需为患者提供优质的居住环境,定期对患者所在病房进行开窗通风,同时保持室内卫生,在患者休息期间,需要将病房内的温湿度以及光线调整至患者最适宜的状态。

⑥生活干预:当患者病情稳定后,护理人员需对其实施生活干预。结合患者的实际情况,对其制定详细的饮食规划,食谱尽量选择患者喜欢的食物,饮食烹饪尽量选择蒸、煮、炖等方式,遵循少食多餐的原则,避免摄入生冷辛辣等刺激性食物。督促患者在日常生活中养成喝水的习惯,每日保证充足的饮水量,对于存在不良生活习惯(例如吸烟、酗酒)的患者,护理人员需督促其纠正。

1.3 观察指标及评价标准

(1)对比患者护理前及护理两天、四天后的神经功能缺损程度;评分参照 MESSS 量表,分数越低则代表患者神经功能缺损程度越低^[4]。

(2)对比两组生活质量改善情况。

1.4 数据分析

使用 SPSS24.0 软件纳入研究数据,t 值检验,通过 $(\bar{x} \pm s)$ 表示; χ^2 值检验,通过率 (%) 表示,判定统计学差异的标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 患者的 MESSS 评分

根据表 1 提供数据可知,两组患者护理前的 MESSS 评分较为接近 ($P > 0.05$),经过护理后,两组评分均得到一定改善,但对照组评分改善程度显著低于实验组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 患者护理前后 MESSS 评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理 2 天	护理 4 天
对照组	44	20.97 ± 7.89	18.11 ± 8.02	14.56 ± 6.23
实验组	44	21.00 ± 7.90	12.36 ± 8.06	10.02 ± 4.56
t		0.018	3.354	3.901
P		0.986	0.001	0.000

2.2 对比两组生活质量改善情况

将两组患者护理后 3 个月的生活质量评分采用统计学分析,具体如下:

实验组躯体功能 (80.56 ± 4.28) 分,心理功能 (82.44 ± 5.09) 分,社会功能 (81.49 ± 6.18) 分,物质生活 (80.47 ± 5.28) 分。

对照组躯体功能(77.15±4.87)分,心理功能(78.69±5.43)分,社会功能(78.04±5.88)分,物质生活(77.48±4.89)分。

两组患者生活质量改善情况对比结果如下:躯体功能($t=3.4888, P=0.0008$),心理功能($t=3.3422, P=0.0012$),社会功能($t=2.6827, P=0.0088$),物质生活($t=2.7785, P=0.0067$),实验组优于对照组, $P<0.05$ 。

3 讨论

重症脑梗塞患多发于老年群体,患者在患病后会出现“疾病与障碍共存”的现象,即患者的行动以及言语造成一定程度的限制,增加了治疗难度^[5]。现如今,重症脑梗塞多采用溶栓治疗,为了更好的提升治疗效果,通常会患者在入院治疗期间对其实施一定的护理干预。

常规的护理模式将患者的疾病发展及其恢复情况作为工作重心,护理涉及到的护理范围较窄,护理内容较为固定、死板,无法较好的结合老年重症脑梗塞患者实际情况及需求对工作内容进行转变,护理灵活度较低,因此无法为患者带来较好的护理体验感。个性化护理是一种新型的护理模式,他将传统护理作为基础,并在此基础上不断进行改良、完善,将患者的身心健康作为工作中心,一切护理服务均围绕患者开展,能够给予老年重症脑梗塞患者更加符合其自身病情的护理干预,使患者出现的功能障碍得到良好的改善。积极帮助患者调整心理状态,使患者以更高的依从性接受治疗和护理,更加快速的促进自身的康复^[6]。正确的健康指导能够纠正患者及其家属的错误想法,使其能够正面的接受自身存在的问题以及可能出现的问题,明确需要积极配合的方向,更加准确的接受治疗和护理。个性化护理能够更好的改善患者的神经功能,提高患者的整体生活质量^[7]。对比两组神经功能缺损改善程度及生活质量,实验组优于对照组, $P<0.05$ 。但由于该疾病具有较高的复发率,若想更好的提高预后,还需要做到以下几点:①严格遵医嘱按时、按量用药,并养成定期复查的习惯;②日常生活中养成合理的膳食习惯,保养血管,降低疾病的复发率;③积极参与运动训练,提升身体素质,达到改善机体血液循环的目的,使脑部有足够的氧气以及血液。

综上所述,个性化护理能够有针对性的对患者

出现的后遗症进行干预,对其神经功能的恢复有非常重要的促进作用,有效提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 郭红梅,侯文秀. 老年重症脑梗塞患者通过个性化护理对其生活质量的改善评价[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(48):337-338.
- [2] 森燕苹. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的应用价值分析[J]. 智慧健康,2021,7(3):90-92.
- [3] 李慧. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的应用价值[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(26):89,93.
- [4] 侯广书. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的价值体现[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(5):91-93.
- [5] 张立云,张军阳. 个性化心理干预在老年脑梗塞护理中的应用及对患者负性情绪的改善评价[J]. 心理月刊,2021,16(21):183-184,201.
- [6] 隋素利. 个性化护理干预在脑梗塞患者中的应用效果及生活质量改善情况分析[J]. 糖尿病天地,2020,17(11):220-221.
- [7] 时均燕. 综合性护理对老年糖尿病合并重症脑梗塞患者的效果研究[J]. 糖尿病新世界,2020,23(3):82-83,86.
- [8] 许晋明. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的效果研究[J]. 药店周刊,2021,30(33):61-62.

收稿日期: 2022年8月12日

出刊日期: 2022年9月25日

引用本文: 高洁, 个性化护理对老年重症脑梗塞患者生活质量改善效果[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(4): 63-65

DOI: 10.12208/j.imrf.20220140

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS