时效性激励护理在脑梗死患者中的实施意义及对心理状态的影响

郭采风　陈愔愔[通讯作者]

厦门大学附属第一医院　福建厦门　361003

【摘要】**目的**　研究在为脑梗死患者护理中时效性激励护理对患者心理状态、实施意义的影响。**方法**　以我院2018.1-2019.7期间收治的62例脑梗死患者为例，随机分成研究组（时效性激励护理）、对照组（常规护理），每组各31例，比对两组护理效果、心理状态。**结果**　研究组护理有效率明显高于对照组，差异明显，（P＜0.05）。研究组SDS/SAS评分低于对照组，差异明显，（P＜0.05）。**结论**　将时效性激励护理应用于脑梗死患者护理中，对帮助患者改善心理状态，提升护理效果具有重要意义。

【关键词】时效性激励护理；脑梗死；心理状态

【中图分类号】R473.74　　【文献标识码】B　　【文章编号】2096-0867（2020）07-077-02

脑梗死属于常见病，就是临床上面通常所说的缺血性卒中，患者在发病初期阶段，会感到肢体不稳、头昏等，同时还会损伤患者的中枢，严重者会引起死亡[1]。因为该疾病病程较长，所以在为患者治疗期间不仅应重视选择有效的优势方式，也应注重配合有效护理干预[2]。鉴于此，本次纳入患者62例，探究最佳护理方式，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院2018.1-2019.7期间收治的62例脑梗死患者为例，随机分成研究组、对照组，每组各31例，对照组患者中年龄在33-66岁，平均年龄为(49.5±5.5)岁；患病时间在0.5-3年，平均为（1.8±0.4）年；男/女：11/20；研究组患者中，年龄在34-66岁，平均年龄为(50.0±5.3)岁；患病时间在1-3年，平均为（2.0±3）年，男/女：12/19比较两组基线资料无显著差异，（P＞0.05）。

纳入标准：（1）患者及家属对本次调查知情；（2）资料全；（3）意识清晰。

排除标准：（1）伴有糖尿病、高血压等合并症；（2）精神障碍者；（3）资料不全；（4）血液疾病者。

诊断标准：（1）诊断方式：使用头部CT诊断确保疾病。头部CT诊断后显示梗死灶是低密度。（2）不同时期症状：初期脑梗死患者：意识清晰；中期脑梗死患者昏迷、意识障碍、中枢性高热；晚期患者：可能并发脑疝。

1.2 方法

对照组：常规早期康复护理：对患者治疗期间的心率、血压等有关指标，进行严格地监测。保证患者有一个干净舒适的住院环境，床单及被罩需要定期地更换，使患者的风险感染率降低，同时配合物理疗法帮助患者全面地恢复肢体功能与语言功能。

研究组：时效性激励护理：（1）应用时效性激励原理：针对性地应用激励性的语言，使患者能够主动地配合治疗。在康复阶段持续激励患者，提升他们的治疗信心，把握住最佳的治疗时机，进而实现良好的治疗目的。（2）入院之后创建健康档案：依据患者的临床资料，以及家庭、社会支持系统，制定出个性化的治疗方案，根据个性化的需求制定出有效的治疗目标，嘱咐患者的家属要时刻鼓励患者，进而使患者形成内在治疗的动机。（3）效果评估：在治疗阶段，对治疗效果进行实时地评价，根据计划、执行、检查和处理等四阶段的护理模式及时地发现不足，对治疗方案和激励时机进行及时地调整，越及时地激励，越利于患者内在潜能的发挥，实现患者的主动治疗，进而使治疗依从性不断提高。联系患者的个人实际状况，制定出有效地康复计划，根据康复计划对患者进行早期地康复性锻炼，患者在接受康复的过程当中，及时且有效地鼓励与激励患者，其在接受康复训练时，分析护理中存在的问题，并采取有效地处理措施，对康复训练进行及时地修改。

1.3 观察指标

（1）使用SAS即焦虑自评表、SDS即抑郁自评表对患者的情绪状态评估，当SAS/SDS评分≥51/53分，代表患者有不良情绪存在。（2）护理效果：共分成三个等级，即有效、显效、无效。显效：护理后患者的肌肉力量由低级上升到高级。有效：护理后患者的肢体肌力改善明显。无效：护理后患者肢体肌力未改善，甚至严重。护理有效率=（显效+有效）/总数*100%。

1.4 统计学方法

工具软件：SPSS21.0，计量资料：（$\bar{\chi}\pm s$）表示，开展t检验，计数资料：%展示，开展χ^2检验；P＜0.05说明数据对比有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组情绪状态

研究组SDS/SAS评分低于对照组，差异明显，（P＜0.05）。见表1。

表1：情绪状态［$\bar{\chi}\pm s$，分］

组别	例数	SDS	SAS
对照组	31	53.31±2.15	54.33±1.17
研究组	31	49.33±2.17	50.21±1.03
t	-	7.254	14.716
P	-	0.000	0.000

2.2 比较两组护理效果

研究组护理有效率明显高于对照组，差异明显，（P＜

学术期刊网

0.05），见表2。

表2：护理效果[n，（%）]

组别	例数	显效	有效	无效	有效
对照组	31	10(32.26)	14(45.16)	7(22.58)	24(77.42)
研究组	31	12(38.71)	18(58.06)	1(3.23)	30(96.77)
χ^2	-	-	-	-	5.167
P	-	-	-	-	0.023

3 讨论

脑梗死患者会形成脑血栓、脑血管阻塞等病症。患者在患病后，会出现行为及语言上的障碍。与此同时，还会对人体中枢造成严重损害，致死率较高[3-4]。随着医疗水平的不断提高及人们安全健康意识的增强，人们愈发地重视早期地康复护理，进而全面提高患者的生活质量。

先前早期康复护理的实施，并未评估患者的心理状况，无法及时提高患者的治疗及护理的信心。时效性激励护理作为一种新型的护理方法，主要是评估患者的具体情况，采取与患者相符的康复训练法，对患者的心态进行及时地改善，以此来提高患者的身体恢复情况，临床上大多运用时效性的激励护理，有利于脑梗死患者的早期康复[5]。该种方法的应用在护理患者的期间，能够有效地把握好激励指导的最佳时机，引导患者对康复之后的生活满怀憧憬。同时，通过家庭、社会支持系统的建立，进而制定出个性化的治疗方案；精准掌握激励的时机和语言，以此来辅助患者将不良情况进行有效缓解，使患者增强战胜疾病的信心。该模式通过激发患者的治疗主观性，进而提升患者依从性，使治疗效果得到改善[6]。所以，该模式是一种创新性且个性化的护理模式，有效的激励便于改善患者在生理、心理及社会支持等诸多方面的最佳状况，并运用积极高效的治疗，进而使患者的不良情绪得到改善。本次研究结果显示：研究组护理有效率明显高于对照组，SDS/SAS评分低于对照组，差异明显，（P＜0.05）

综上总结得出，将时效性激励护理应用于脑梗死患者护理中，可帮助患者改善心理状态，提升护理效果。

参考文献：

[1] 史春丽，罗红英.心理弹性支持结合时效激励干预对老年脑梗死后偏瘫患者的影响[J].海南医学，2019，30(23):3125-3128.

[2] 王少琴，赵海娟，李敏.以时效性激励为基础的延续护理对脑卒中遗留肢体功能障碍患者康复期日常生活能力的影响[J].中国医刊，2019，54(11):1241-1243.

[3] 曹教育，陈霞，尹丹丹，等.急性ST段抬高型心肌梗死患者院内救护时效性优化的效果[J].中国实用护理杂志，2018(2):1782-1787.

[4] 田花.时效性激励护理模式在急性脑梗死偏瘫患者早期康复训练中的应用[J].国际护理学杂志，2020，39(04):619-621.

[5] 古文静.时效性激励护理对脑梗死患者早期康复效果的影响[J].饮食保健，2019，006(024):123-124.

[6] 张岚岚，梁红霞.激励式护理干预对胃食管反流病患者腹腔镜术后治疗效果、负性情绪及生活质量的影响[J].中国全科医学，2019，22(S1):205-207.

（上接第75页）

避免受到传染；不可剧烈运动；应确保口腔与身体皮肤的干净、整洁，保证大便顺畅。另外，患者疾病的治疗效果，在某种程度上还受家属的影响，因此，护理人员还应主动和家属交流，使其掌握治疗的基本情况。家属应经常关心、关注病患，使其感受到来自亲友的温暖，同时还应当不断鼓舞病患，以使其有信心，有勇气战胜病魔。加强家属的支持和照顾，建议家属及相关机构安排好患者的生活和工作等，通过社会相关医保，最大可能的解决患者就医的医疗费用，解除患者的后顾之忧，安心治疗。

4 结论

对血液透析患者予以舒适护理与心理疏导，能够使患者更为愉悦的接受治疗，减轻疼痛感和透析所带来的不适感，降低并发症的发生，可以促使患者积极配合治疗，树立战胜疾病的信心，对生命有重新的认识，改善患者的情绪和健康状况。使他们对治疗充满信心，进而全面提高透析治疗效果，提升尿毒症患者的生存质量，提升生存率。

参考文献：

[1] 乔静.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘电子版，2015，15

[2] 郑康霞.维持性血液透析患者的心理护理体会[J].中国继续医学教育，2016，8（32）：250-252.

（上接第76页）

表2：护理前后依从性比较[n（%）]

时间	例数	非常依从	基本依从	不依从	依从性
护理前	67	36（53.73）	23（34.33）	8（11.94）	59（88.06）
护理后	67	29（43.28）	19（28.36）	19（28.36）	48（71.64）
χ^2	/				7.356
P	/				0.002

3 讨论

近年来，护理干预在慢阻肺合并重症呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中得到应用，且效果理想。本研究中，护理后患者的氧分压、二氧化碳分压、血氧饱和度、心率及呼吸频率均均明显优于护理前（P<0.05），说明通过护理干预有助于提升治疗效果，促进患者恢复。临床研究显示，通过一系列的护理干预，有助于缩短机械治疗时间并改善患者的临床症状，保证呼吸顺畅，同时进行心理疏导，能够增强患者的信心，提高治疗的配合度，减轻患者的抵触心理，获得显著的效果[4]。本研究中，慢阻肺合并重症呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗，说明通过护理干预能够提神患者的依从性，积极配合治疗。

综上所述，慢阻肺合并重症呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗实施护理干预取得了显著的效果，能够明显改善患者的血气指标，提升治疗效果，提高患者的依从性，值得推广应用。

参考文献：

[1] 邹妙丽.强化护理在无创机械通气治疗的慢阻肺合并呼吸衰竭患者中的效果评价[J].中国急救医学，2018，038(0z2):207.

[2] 赵丽，李娟，田姗.无创呼吸机治疗肿瘤术后合并重症呼吸衰竭患者的护理措施及效果[J].中国肿瘤临床与康复，2019，26(01):107-110.

[3]Cramer H , Haller H , Klose P , et al. The risks and benefits of yoga for patients with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis[J]. Clinical Rehabilitation, 2019, 33(12):1847-1862.

[4] 朱萍，龚育文.采用无创呼吸机治疗的慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的临床护理体会[J].实用心脑肺血管病杂志，2018，026(0z1):323-324.

学术期刊网