

心理护理结合早期康复指导对脑梗死住院患者的应用价值评估

张 筱

西安交通大学第一附属医院东院 陕西西安 710089

【摘要】目的 观察心理护理结合早期康复指导对脑梗死住院患者的应用疗效。**方法** 我院2019年6月-2020年6月收治的64例脑梗死住院患者为本次研究对象,按照是否开展心理护理结合早期康复指导将患者分为对照组(32例:行常规护理)与实验组(32例:心理护理结合早期康复指导),比较两组患者预后效果。**结果** 实验组患者护理干预后症状自评表(SCL-90)得分以及Barthel指数得分均优于对照组,数据差异明显($P < 0.05$)。**结论** 脑梗死住院患者心理护理结合早期康复指导可改善患者心理情绪,提升患者日常生活质量。

【关键词】 心理护理;早期康复指导;脑梗死

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-163-02

脑梗死患者基础病理改变为血栓形成,血栓阻塞脑血管,脑组织发生供血障碍,一般情况下,脑梗死患者住院急性期护理遵照医嘱给药,持续监测患者病情指征,在患者病情稳定后10-14天指导患者开展康复锻炼,近些年,部分医学研究者认为在患者病情稳定后48h开展心理护理联合早期康复指导可提升患者预后效果^[1]。本次研究为论证上述观点,比较我院2019年6月-2020年6月64例分别行常规护理以及心理护理结合早期康复指导脑梗死住院患者预后情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组心理护理结合早期康复指导的32例脑梗死患者中男(n=16)、女(n=16),年龄区间为:55岁~81岁、平均(70.42±1.42)岁,脑梗死部位:基底节区、枕叶、颞叶、小脑以及多部位病变部位分别11例、9例、7例、2例、3例。对照组常规护理的32例脑梗死患者中男(n=17)、女(n=15),年龄区间为:55岁~80岁、平均(70.41±1.44)岁,脑梗死部位:基底节区、枕叶、颞叶、小脑以及多部位病变部位分别10例、10例、7例、2例、3例。两组患者男女比例、平均年龄以及脑梗死部位等基础资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)本次研究入院后结合其临床症状以及脑部CT检查结果均确诊脑梗死,经系统诊疗护理后患者均脱离生命危险但伴有一侧肢体功能障碍。(2)本次研究对象及其家属在获知本次研究目的后均表示自愿参与本次研究。

排除标准:(1)排除非首次脑梗死发病入院系统治疗患者。(2)排除合并言语交流障碍患者。(3)排除合并精神疾病与意识障碍患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组行常规护理干预,在患者住院期间护理人员遵照医嘱用药,在患者病情稳定后10-14天,指导患者开展康复锻炼,患者家属先被动活动患者患侧肘关节、肩关节、

踝关节、膝关节,每次关节持续活动15-20min,每次3次,而后请患者家属主动活动患侧关节,伴随患者患侧肌力的提升,协助患者行平衡坐位、倚墙站立、辅助行走,并鼓励患者自行如厕、穿衣、洗漱。

1.3.2 实验组行心理护理联合早期康复指导,(1)在患者病情稳定后48h护理人员即对患者进行沟通,为患者列举早期康复干预有效案例,激发患者对未来康复的期望,同时结合脑梗死康复指导手册,提升患者对早期康复护理干预的信心。(2)肢体功能训练:①良肢位摆放,护理人员每隔2h帮助患者翻身1次,当患者取健侧卧位、患侧卧位或者平卧位时,均在患者患侧肢体下方肩关节、肘关节、膝关节放软枕,谨防患者髋关节外旋、足内翻。②坐位护理,护理人员于患者胸前放置一个小坐子,将患者患肢置于桌面,肘关节屈曲,手指伸直且掌心向下,在患者后背放置软枕,以使患者身体重心置于臀部,脊柱自然伸展。③站立护理:护理人员引导患者借助健侧肢体,移动身体倚床站立,待患者平稳站立后身体重心向患侧移动,迈出健侧下肢,而后身体重心转移至健侧,带动患侧下肢,护理人员在患者进行步行锻炼时,对患者步态进行纠正。

1.4 观察指标

比较两组患者护理干预前后心理情绪以及日常生活质量,SCL-90量表总指数(1-5分)得分与患者负面心理严重程度呈正比;Barthel指数总分(1-100分)得分与患者生活质量呈正比。

1.5 统计学处理

SPSS21.0系统处理结果中相关计量数据, ($\bar{x} \pm s$)表示形式的计量数据用t检验, P 值 < 0.05 表示数据有统计学意义。

2 结果

比较两组患者护理干预前后心理情绪以及日常生活质量,见表1,实验组患者干预后SCL-90量表总指数低于对照组,Barthel指数总分高于对照组。

表1: 两组患者护理干预前后心理情绪以及日常生活质量 [$\bar{x} \pm s, n$]

例别	例数	SCL-90 量表 (分)		t 值	P 值	Barthel 指数 (分)		t 值	P 值
		干预前	干预后			入组时	3 个月后		
实验组	32	3.16±0.11	0.93±0.09	34.029	< 0.05	64.28±2.11	82.38±2.31	23.628	< 0.05
对照组	32	3.19±0.12	2.43±0.10	23.402	< 0.05	64.25±2.14	72.06±2.35	21.703	< 0.05
t 值		0.391	20.413	-	-	2.654	23.781	-	-
P 值		>0.05	< 0.05	-	-	>0.05	< 0.05	-	-

3 讨论

脑梗死住院患者常规护理干预实施过程中,护理人员 在患者发病后落实临床给药以及病情监护,在患者病情稳定 10-14 天后开展康复锻炼,该护理方式在一定程度上忽视了 患者心理需求,另一方面,患者术后长期卧床,易出现肢体 费用性萎缩,极大程度限制患者术后日常生活能力的提升^[2, 3]。脑梗死患者心理护理结合早期康复指导中,心理护理可引 导患者积极开展早期康复锻炼,早期康复指导可防止患者患 侧运动功能减退^[4]。

本次研究显示实验组患者护理干预后心理状态优于对照 组,日常生活质量高于对照组,综上所述,脑梗死住院患者

心理护理结合早期康复指导有较高的临床推广价值。

参考文献:

- [1] 李芳芳.心理护理结合早期康复指导对脑梗死住院患 者的效果[J].当代护士(中旬刊),2020,27(3):96-98.
- [2] 魏鑫,秦思.心理护理结合早期康复指导对脑梗死住 院患者的效果[J].饮食保健,2020,7(29):239-240.
- [3] 魏鑫,秦思.心理护理结合早期康复指导对脑梗死住 院患者的效果[J].饮食保健,2020,7(29):239-240.
- [4] 要永娟.对接受手术治疗后的脑梗死患者进行心理 护理及早期康复护理的效果研讨[J].当代医药论丛,2020, 18(6):267-268.

(上接第 160 页)

可有效保证机体营养供给,确保维生素、蛋白质、水等物质 均衡摄入,达到预防营养不良、提升机体免疫力的目的。此外, 临床研究发现,给予早期肠内营养支持,同样有助于促进胃肠 道蠕动,对 ICU 重症患者胃肠功能的恢复,以及自主进食时 间的缩短,具有重要价值。早期肠内营养支持期间,对营养 液温度、速度以及滴注量进行控制,有助于降低腹泻、胃潴留、 腹痛等并发症,提升患者的舒适度。在此期间,对患者进行 健康教育,则有助于提升患者的依从性,以及自我干预能力。 本文研究发现,针对 ICU 重症患者实施早期肠内营养护理干 预后,患者的 HGB、TP、ALB 与常规护理相比均有显著改善 ($P < 0.05$),而且观察组患者的营养不良发生率低于对照组 ($P < 0.05$),数据说明,观察组患者营养状况大幅度改善,提 示营养支持取得了明显的效果。

综上所述,实施早期肠内营养护理干预,有助于改善 ICU 重症患者的营养状况,预防营养不良,值得临床上推广应用。

参考文献:

- [1] 张笋,肖雪青.早期肠内营养联合持续性护理干预对 年龄 ≥ 65 岁老年髋部骨折患者术后生活质量的影响[J].河 南医学研究,2020,28(16):3041-3043.
- [2] 刘晓微,王茜茜,郑文钦.早期肠内营养联合优化护 理对结直肠肿瘤切除术后营养状态及康复的影响[J].中外医学 研究,2020,17(21):166-168.
- [3] 何艳春.分析联用护理干预、早期肠内营养支持对 脑梗死患者肠道功能及便秘的影响情况[J].名医,2019, 15(07):165+168.
- [4] 王慧平,庄嘉雨,张瑞霞.纽曼系统护理模式结合早 期肠内营养疗法对胃癌术后患者胃肠功能的影响[J].中国肿瘤 临床与康复,2021,26(07):865-868.
- [5] 郭安利.对在 ICU 进行机械通气和肠内营养支持的患 者实施早期系统肠道刺激护理的效果研讨[J].当代医药论丛, 2020,17(09):244-245.

(上接第 161 页)

以配合多样化的注意力转移办法来减轻其心理压力感。要注 重“以人为本”,充分考虑患者个体情况所需,提升护理工作 的针对性,避免笼统一刀切。保证因地制宜与因人制宜的 护理理念,做好护理人员在多样性工作上面的能力培训优化, 减少不良冲突矛盾导致的负面问题。要做好护理人员多样化 培训指导,依据个人工作经验、操作水平、发展诉求做对应 的护理培训课程安排。可以将网络培训课程与线下沟通指导 结合,提升培训指导的灵活性,减少不必要的时间精力占用, 提升信息指导共享的效率。具体处理应对上,要注重个人实 际情况,避免笼统一刀切。

总而言之,眼底病整体护理中护理程序干预应用可以有

效地提升护理效果,患者对疾病的认知状况程度提升,患者 护理满意度也更高。

参考文献:

- [1] 谭丽霞.护理程序在眼底病整体护理中的应用效果及 对提高认知度的作用分析[J].养生保健指南,2021(10):199.
- [2] 张轶天.护理程序在眼底病科整体护理中的应用效果 研究[J].首都食品与医药,2019,26(13):147.
- [3] 崔映娟,李慧,何姝,等.延续性护理干预在艾滋病 患者眼底病筛查中的应用效果及效能研究[J].养生保健指南, 2021(7):158.
- [4] 李欣蕊.探讨细节护理对眼底病患者心理状态和生活 质量的影响[J].母婴世界,2021(11):220.

(上接第 162 页)

显提高。在护理过程中,应结合患者实际,叮嘱患者多喝水, 将排尿增加。科室也可以构建安全预防小组,监测患者术后 特征,若发现并发症,立即进行诊治。本组实验:实验组围 术期不良事件发生情况均明显更低。

综合以上,泌尿外科老年手术患者的护理风险因素较为 复杂,应将预防策略提出并实施,可取得满意效果,值得临 床应用。

参考文献:

- [1] 黄娇娇.外科护理工作中的危险因素及降低护理风险

的措施分析[J].名医,2018.

- [2] 邓明.泌尿外科老年患者手术护理风险因素及其干预 效果观察[J].心理月刊,2019,000(024):P.136-136.
- [3] 郑荣荣.泌尿外科老年患者手术护理风险因素及其干 预效果观察分析[J].消费导刊,2018,000(041):6.
- [4] 李亚改,李惠云,侯瑞芳.泌尿外科老年手术患者的 护理风险因素分析与安全防范[J].医学新知,2018(A01).
- [5] 缪维琴.泌尿外科老年手术患者的护理风险因素分析 与安全防范[J].医学食疗与健康,2019,000(004):P.254-255.