

探讨三位一体护理干预策略在慢性脑供血不足患者中的应用效果

汪 婷

湖北省十堰市人民医院神经内科一病区 湖北十堰 442000

〔摘 要〕目的 讨论三位一体护理干预策略在慢性脑供血不足患者中的应用效果。方法 选择 2022 年 3 月到 2023 年 3 月治疗的慢性脑供血不足患者 60 例，分为两组，对照组中使用常规护理，实验组中使用三位一体护理干预。结果 两组的 STAL 评分，CES-D 评分，头痛发作频率、头晕发作持续时间，治疗总有效率相比（ $P<0.05$ ）。结论 在慢性脑供血不足患者中使用三位一体护理干预，可提高治疗总有效率，降低头痛发作频率、缩短头晕发作持续时间，改善 STAL 评分，CES-D 评分，具有重要的临床价值。

〔关键词〕三位一体护理干预；慢性；脑供血不足

〔中图分类号〕R473

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165（2024）01-103-02

慢性脑供血不足是一种由于脑部整体血液供应量大大减少导致的脑部缺血性疾病^[1]。疾病在老年群体中发生率更高，在发病后会出现头晕、头痛等症状，会降低患者的生活质量^[2]。在治疗过程中应用合适护理措施，能够促进患者身体康复^[3]。使用三位一体护理，能够为患者提供更好的护理措施，满足患者的需要。具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 3 月到 2023 年 3 月治疗的慢性脑供血不足患者 60 例，其中，对照组中年龄均值达到 61.53 ± 1.69 岁，有 15 例女，15 例男。实验组中年龄均值达到 62.67 ± 1.19 岁，有 13 例女，17 例男。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理，主要根据医嘱指导患者用药，进行简单的健康宣教，提高患者对疾病的了解。

在实验组中使用三位一体的护理干预。（1）医院支持，医院护理人员需在床旁对患者进行健康宣教，主要通过口头教育，发放图册等方式进行操作，尽量不要让患者看视频，可能会导致患者头晕症状加重。在沟通过程中使用通俗易懂的语言，和蔼的态度，引导患者宣泄情绪。还可以通过播放舒缓音乐的方式，缓解患者紧张恐惧情绪，每次播放时间持续 30 分钟，每天治疗 1 次。（2）社区支持，在社区中组织“慢性脑供血不足相关知识竞赛”等活动，还可以在社区中张贴文字以及图片组成的知识，还在社区卫生院中设置专门慢性脑供血不足的咨询服务台，为患者讲解相关知识，并回答患

者的疑问。护理人员指导患者进行合理饮食，定期进行户外运动，保持愉悦情绪。（3）家庭支持，护理人员鼓励家属多支持以及鼓励患者，根据社区的指导完成相关操作，监督患者根据医嘱用药，形成良好的习惯。

1.3 观察标准

观察两组的 STAL 评分，CES-D 评分，头痛发作频率、头晕发作持续时间，治疗总有效率的情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，差异明显以（ $P<0.05$ ）表示。

2 结果

2.1 两组的治疗总有效率的情况

两组的治疗总有效率相比（ $P<0.05$ ）。

表 1 两组的治疗总有效率的情况

项目	实验组（n=30）	对照组（n=30）	χ^2 值	P 值
显效	22（73.33%）	15（50.00%）		
有效	7（23.33%）	9（30.00%）		
无效	1（3.33%）	6（20.00%）		
总有效率	29（96.67%）	24（80.00%）	13.879	<0.05

2.2 两组的干预前后的头痛发作频率、头晕发作持续时间的情况

两组的干预前的头痛发作频率、头晕发作持续时间相比（ $P>0.05$ ）。两组的干预后的头痛发作频率、头晕发作持续时间相比（ $P<0.05$ ）。

表 2 两组的干预前后的头痛发作频率、头晕发作持续时间的情况

项目	时间	实验组（n=30）	对照组（n=30）	T 值	P 值
头痛发作频率（次/月）	干预前	5.72 ± 1.03	5.78 ± 1.05	0.688	>0.05
	干预后	1.15 ± 0.37	3.22 ± 1.75	3.027	<0.05
头晕发作持续时间（min/次）	干预前	9.11 ± 1.25	9.27 ± 1.96	0.977	>0.05
	干预后	3.38 ± 0.31	6.39 ± 1.77	3.378	<0.05

2.3 两组的 STAL 评分，CES-D 评分的情况

干预前，两组的 STAL 评分，CES-D 评分相比（ $P>0.05$ ）。干预后，两组的 STAL 评分，CES-D 评分相比（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

慢性脑供血不足是一种在老年群体中发病率较高的脑血管疾病^[4]，在发病后会出现睡眠功能障碍，头晕，头痛等症状，还会严重降低患者的生活质量。使用三位一体护理干预，将医院-社区-家庭联合起来，进而满足患者的需要，

促进患者身体恢复^[5]。使用三位一体护理干预患者的 STAL 评分较低 (19.68 ± 2.15 vs 35.02 ± 1.77)，CES-D 评分较低 (12.33 ± 1.96 vs 18.76 ± 2.62)，头痛发作频率较少 (1.15 ± 0.37 vs 3.22 ± 1.75)、头晕发作持续时间较短 (3.38 ± 0.31 vs 6.39 ± 1.77)，治疗总有效率较高 (96.67% vs 80.00%)。

综上，在慢性脑供血不足患者中使用三位一体护理干预，可提高治疗总有效率，降低头痛发作频率、缩短头晕发作持续时间，改善 STAL 评分，CES-D 评分。

[参考文献]

[1] 杨平, 刘洁, 韩彦玲. 三位一体护理干预策略在慢性脑供血不足患者中的应用效果[J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54(4):500-501.

表 3 两组的 STAL 评分, CES-D 评分的情况

项目	时间	实验组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
STAI (分)	干预前	43.11 ± 1.82	41.52 ± 1.37	0.695	>0.05
	干预后	19.68 ± 2.15	35.02 ± 1.77	8.277	<0.05
CES-D (分)	干预前	38.15 ± 5.01	38.59 ± 1.92	0.133	>0.05
	干预后	12.33 ± 1.96	18.76 ± 2.62	6.592	<0.05

(上接第 101 页)

主要表现，此病通常在老年人群发病，确诊时通常病情已经较为严重，所以，此阶段的诊治措施非常重要。在对患者治疗过程中，配合循证护理，可使患者的临床效果显著提高^[4]。

循证护理是一种新型的护理模式，以循证医学思想为基础，护理核心和循证医学一致，借助科学、可靠的研究成果作为依据，按照护理人员丰富的护理经验与护理技巧，对患者的思想与价值充分考虑，将患者、护理人员与理论结果有效结合，按照具体情况提出问题并探索实证，并以此制定科学的护理方案，为患者提供高效的护理服务^[5]。本研究显示：与对照组的总有效例数 30 例相比，观察组的 38 例更多；观察组空腹血糖及餐后 2 小时血糖均低于对照组；观察组并发症 1 例，比对照组的 10 例少，与相关研究结果相近。

总之，糖尿病行循证护理，可使血糖水平有效控制，减少并发症出现。

[参考文献]

[1] 司亚鸽, 李瑶, 宋康佳, 等. 循证护理干预对老年糖尿

[2] 葛晔玉, 龚海燕, 耿翠琴, 等. 中药药枕联合辰巳时循经点穴按摩干预在痰浊中阻型慢性脑供血不足患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(17):60-63.

[3] 宋悦, 侯静, 涂珊, 等. 子午流注择时穴位按摩改善慢性脑供血不足患者眩晕症状的疗效观察[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(4):54-56.

[4] 王鸿燕, 李宁, 陈东英. 循证指导下的针对性干预模式对慢性脑供血不足患者临床症状及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(3):10-13.

[5] 白雪, 孙彩霞. 慢性脑供血不足头晕患者的针对性护理效果及对负性情绪与生活质量的影响[J]. 健康女性, 2023(26):89-90.

病患者护理中对其血糖影响效果分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(8):245.

[2] 王喜丽, 王娟, 钟桑桑, 等. 循证护理在糖尿病患者健康教育中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 5(45):191-192.

[3] 边福秋. 糖尿病护理中采用循证护理干预的应用[J]. 糖尿病新世界, 2022, 23(9):13-14, 47.

[4] 高珊珊. 循证护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 中国当代医药, 2021, 27(24):232-234.

[5] 张婷. 循证护理在老年糖尿病护理中的运用研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(73):309-310.

表 3 并发症 [n (%)]

分组	例数	糖尿病酮症酸中毒	高渗性非酮症糖尿病昏迷	低血糖	合计
对照组	42	3 (7.14)	4 (9.52)	3 (7.14)	10 (23.80)
观察组	42	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38) #

注：# 与对照组对比， $\chi^2=8.4732$, $P=0.0036$ 。

(上接第 102 页)

3 讨论

重度子痫前期为女性妊娠期特有的一种疾病，为妊娠期高血压严重阶段，具有病情复杂、预后差、并发症发生风险高等特征，易引起脑血管意外、心肾功能衰竭等严重后果，对母婴健康影响极为严重^[2]。鉴于此，如何改善重度子痫前期母婴结局成为当前相关专家、学者研究的热点。近些年，随民众生活条件的改善，患者及其家属对医疗服务的要求愈发丰富^[3]。传统护理方式多采用“说教式”干预，对患者心理层面关注度较低，从而易使患者对医疗操作产生强烈的抵触情绪。而叙事护理则使既往护士以指挥者自居的状况得以改变，使护理人员以协调者的身份介入患者医护工作中，从患者角度出发，使患者感受到医护工作者的关心，增强患者攻克疾病的信心，帮助其养成积极的心态，从而达到改善患者消极情绪、母婴结局的目的^[4]。

本研究结果显示，观察组患者护理后情绪状态优于对照

组，且终止妊娠时间比对照组更短，新生儿 Apgar 评分比对照组更高，提示对重度子痫前期患者应用叙事护理可促进患者情绪状态、母婴结局改善。

综上，叙事护理用于重度子痫前期患者护理中效果突出，有助于改善患者情绪状态与妊娠结局，值得推广。

[参考文献]

[1] 许丽, 李昱. 叙事护理对重度子痫前期患者的护理效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(11): 71-73.

[2] 王云燕. 整体护理干预在重度子痫前期患者中应用的效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 6(84): 127.

[3] 梁晓东, 陈红旭, 周森岩. 系统护理管理对重度子痫前期患者心理状态、围产结局及并发症的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(3): 123-126.

[4] 陈蕾. 针对性护理与双环学习理念在早发型重度子痫前期患者中的应用效果研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(3): 26-28.