

早期康复护理干预对老年脑梗死患者护理质量的研究

王 方¹ 王 影² 通讯作者

1 联勤保障部队大连康复疗养中心急诊预防科 2 联勤保障部队大连康复疗养中心接诊随访科 辽宁大连 116013

【摘要】目的 探讨早期康复护理干预对老年脑梗死患者护理质量及生活能力的改善。**方法** 选取我院收治的老年脑梗死患者参与本次研究,所选病例来自2022年4月至2023年10月,总例数为66例,利用随机数字表法将其分为康复组(33例)和对照组(33例),对照组给予常规护理干预,康复组在对照组的基础上给予早期康复护理干预,对比康复组和对照组护理质量及生活能力的改善情况。**结果** 两组患者在实施不同的护理干预方式后,康复组患者对服务态度、健康宣教、心理疏导、医患沟通、功能训练的护理质量评分及总评分均高于对照组,康复组患者生活能力、运动功能评分均高于对照组,神经功能评分则低于对照组,两组上述对比存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对老年脑梗死患者实施早期康复护理干预,能显著提升医院的护理质量和患者生活能力。

【关键词】 早期康复护理干预;老年脑梗死患者;护理质量;生活能力**【中图分类号】** R473.74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 01-150-02

脑梗死是指因脑部血液供应障碍,缺血、缺氧所引起的局限性脑组织的缺血性坏死或软化,该病多发于老年人,患者在经一段时间的治疗后,常会遗留不同程度的生活能力障碍、运动功能障碍、神经功能障碍,严重影响患者的身心健康,降低其生活质量^[1]。本文就早期康复护理干预对老年脑梗死患者护理质量及生活能力的改善进行探讨,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

利用随机数字表法将入选本次研究的66例患者分为康复组和对照组,每组各33例。康复组中男性20例,女性13例;年龄60~82岁,平均 (69.5 ± 4.5) 岁;发病时间8.0~28.8h,平均为 (17.1 ± 3.3) h;合并高血压者18例,高血脂15例,糖尿病8例,冠心病5例。对照组中男性22例,女性11例;年龄60~85岁,平均 (70.3 ± 4.7) 岁;发病时间8.3~28.5h,平均为 (17.4 ± 3.6) h;合并高血压者19例,高血脂16例,糖尿病7例,冠心病6例。康复组和对照组患者一般资料的差异无显著性, $P > 0.05$,不具有统计学意义,可进行对比。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预,具体包括生活照顾、医疗监护、健康宣教等。

康复组在对照组的基础上给予早期康复护理干预,具体措施如下:①心理护理。大多数老年脑梗死患者均伴有一定的抑郁心理,因此对患者实施心理干预非常有必要,在临床护理时要密切关注患者的心理状态,对其心理状态进行科学评估,并给予有针对性的心理疏导,护理人员要积极主动的和患者交流,了解其心理需求,为其答疑解惑,给予其心理

安慰,可采用聊天、音乐疗法、中医情志疗法等方法对患者实施心理护理,以缓解其负面情绪,树立治疗信心^[2]。②指导患者进行运动康复训练。可先指导患者进行床上体位训练,协助患者取健侧卧位,并指导其定期变换体位,帮助患者正确摆放肢体位置,帮助其保持良好的患肢功能位。然后可指导患者进行简单的肩关节、颈部、肘关节等关节的活动训练,在训练时关节的活动度和活动量要依照循序渐进的方式,最终达到关节的完全屈曲或伸直,在躯干关节的活动过程中,宜采取薄球式或脊椎伸展式活动,在进行肩胛部活动时宜采用上肢外展、外旋式的活动开展^[3]。

1.3 评价标准

1.3.1 对比分析康复组和对照组患者对护理质量的评价

应用我院自制的护理质量调查表对患者及其家属进行问卷调查,调查内容包括服务态度、健康宣教、心理疏导、医患沟通、功能训练五项,每项满分均为20分,总分为100分,得分越高则护理质量越高。

1.4 统计学方法

运用SPSS19.0统计学软件对康复组和对照组患者本次研究所得各项同类数据资料进行分析处理,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,同类数据间的比较实施t检验。以百分率(%)表示计数资料,同类数据间的比较实施 χ^2 检验,如 $P < 0.05$ 则为资料间的比较具有统计学意义。

2 结果

2.1 康复组和对照组患者对护理质量的评分对比

经对比,康复组患者对各项护理质量的评分和总评分均高于对照组,且两组对比存在统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1: 康复组和对照组患者对护理质量的评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务态度	健康宣教	心理疏导	医患沟通	功能训练	总分
康复组	33	19.8 ± 2.1	16.8 ± 2.5	19.1 ± 1.5	19.6 ± 2.4	19.7 ± 2.3	97.0 ± 10.8
对照组	33	14.5 ± 3.2	11.6 ± 2.8	11.6 ± 3.7	15.3 ± 2.1	14.7 ± 1.6	67.7 ± 13.4
t		7.955	7.958	10.791	7.746	10.252	9.780
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 康复组和对照组患者在实施护理干预前后生活能力、运动功能、神经功能评分对比

3 讨论

脑梗死是老年人常见的脑血管疾病,其发病率较高且呈逐年上升的趋势,患者多表现为半身不遂、语言障碍、智力障碍等,与高血压、糖尿病、心律失常、风湿性心脏病、肥

胖等多种疾病密切相关, 严重者甚至危及患者生命。该类患者在治疗后常会伴有各类后遗症, 使其生活自理能力严重受限, 并降低其生活质量^[4]。因此, 需对患者实施有效的早期康复训练, 以改善其各项生理机能, 提升治疗效果。早期康复护理干预是一项科学的护理模式, 通过对患者实施心理护理、运动功能康复训练、日常生活能力训练、神经功能康复训练等干预措施, 有利于患者语言能力、运动能力、认知能力的恢复, 并能使脑梗死灶体积的缩小, 能显著提升脑组织内保护性蛋白因子的基因表达能力。研究显示, 在开展早期康复护理干预后, 患者的生活能力和医院的护理质量都得到显著提升, 且与只经常规护理的患者相比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 早期康复护理干预在老年脑梗死患者临床护

表 2: 康复组和对照组患者在实施护理干预前后生活能力、运动功能、神经功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生活能力评分		运动功能评分		神经功能评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
康复组	33	32.2±3.6	66.1±6.8	20.6±3.5	61.3±4.7	22.3±2.9	10.1±2.0
对照组	33	32.9±4.4	48.9±5.9	21.2±3.1	46.2±3.1	23.1±3.2	15.9±3.9
t		0.707	10.975	0.737	15.407	1.064	7.602
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 148 页)

于对照组; 研究组护理满意度相比对照组更高; 说明在颅脑损伤的患者治疗中给予其围术期的精细化护理能够使增生活质量, 提升患者的护理满意度。分析原因在于, 精细化的护理模式具有较强的个体性、全面性, 给予患者精细化的护理可对其心理、生理和环境等进行有效干预, 使患者在护理的过程中能够得到足够的尊重, 帮助患者增强治疗信心, 积极与护理人员沟通, 使患者能够更好地自我调整, 消除不良情绪^[2]。精细化的护理将患者当作护理工作的重点, 为患者提供更加细致、舒适的护理服务, 帮助患者增强自我认知以及应对疾病的能力, 同时护理过程中通过对其心理进行疏导, 使患者消除负面的心理, 加强了患者围手术期的护理效果, 使其生理、心理得到更好的护理, 从而帮助患者改善身体状况, 促使其快速恢复健康, 增强生活质量^[3]。精细化护理通过给

(上接第 149 页)

程度的疼痛^[3]。另外, 手术之后排便困难以及换药困难会导致患者疼痛感加强, 同时患者对于这一种疼痛感受会形成一定的抵触、恐惧情绪。在患者出现抑郁、紧张以及焦虑等情绪时, 有可能会因为医护人员的不规范发泄自己内心累积的情绪, 这也间接提高了对于医护人员的耐心要求, 要求护理人员可以接受患者的各种不良情绪^[4]。在护理过程中采用各种途径转移患者的注意力, 应用各种方式转移患者换药的情绪波动, 最大程度减缓患者的疼痛感受^[5]。由此可见, 通过疼痛护理, 可以从心理、生理等角度对患者给予服务, 从而让患者能够以更加舒适的生理条件和更加健康的心理条件接受医护, 优化整体预后效果。本研究结果显示, 实验组患者的疼痛感受显著优于常规组, II 级疼痛患者数量显著多余常规组, 差异显著, 具备统计学意义 ($P > 0.05$); 实验组患者的伤口感染率优于常规组, 但伤口愈合时间两组差异无统计学意义。这一结果充分证明对肛肠疾病患者术后换药时给予疼痛护理, 可以改进患者的疼痛感受, 优化患者的康复体验, 改善患者

理中具有积极的应用效果, 能显著提升护理质量, 改善患者生活能力, 建议对这一护理干预方法予以推广。

参考文献:

- [1] 韩彦姣. 早期康复护理干预对老年脑梗死患者护理质量及生活能力的改善作用 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(4):162-164.
- [2] 侯彩叶. 早期康复护理干预对脑梗死患者肢体功能恢复和日常生活能力的影响 [J]. 中国医药导报, 2012, 09(27):139-140.
- [3] 沈伟业, 程忠美. 早期康复护理干预对脑梗死偏瘫肢体功能恢复的影响 [J]. 中国医药指南, 2013, 27(19):453-454.
- [4] 谭高小, 卢雪云, 陈汝专. 急性脑梗死超早期康复护理干预效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(22):193-194.

予患者更多的关心、爱护, 使患者能够积极面对疾病, 树立战胜疾病的信心, 从而有效改善患者的综合状态, 为患者提供更好的护理服务, 有效增强患者的护理满意度。

总而言之, 颅脑损伤的患者围术期开展精细化护理效果更佳, 可增强患者生活质量以及护理满意度, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 肖洁. 预见性护理联合优质护理在急诊重型颅脑损伤中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(17):196-198.
- [2] 王运鑫, 李艳丽, 苏义文. 优质护理在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果及对预防并发症、改善生活质量的影响 [J]. 中国医学创新, 2021, 18(3):105-108.
- [3] 朱晓丽. 基于信息化的精细化护理对手术室患者围术期应激及负面情绪的改善作用 [J]. 中国医学创新, 2021, 18(18):103-106.

对于医护行为的抵触性, 降低伤口感染率、提高整体治疗效果。

综上所述, 肛肠疾病的疼痛护理对于术后换药效果的影响显著, 并且最大程度降低患者的疼痛感受, 提高临床疗效以及护理质量, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 蒋玉芳, 徐琴. 肛肠科术后针对性护理对缓解肛肠疼痛及排便的影响 [J]. 结直肠肛门外科, 2022, 32(5): 515-516.
- [2] 易娜, 庄娟如, 朱文英, 等. 心理疏导联合健康宣教对高位复杂肛瘘术后患者换药时切口疼痛的效果评价 [J]. 海军医学杂志, 2023, 37(6):536-539.
- [3] 刘海燕, 肖平, 贾文君, 等. 中医整体护理对肛肠手术患者情绪术后疼痛及护理配合度的影响 [J]. 四川中医, 2021, 14(6):175-177.
- [4] 张耀丹, 瞿加桃. 中医护理干预应用于肛肠病术后便秘中的临床效果观察 [J]. 世界中医药, 2022, 23(a02):871-871.
- [5] 边界, BIANJie. 痔疮止痛浸膏熏洗坐浴护理肛肠疾病术后疼痛水肿 [J]. 长春中医药大学学报, 2024, 32(3):541-543.