

早期护理干预对脑梗塞患者的效果分析

田宇洁

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院神经内科 443400

【摘要】目的 早期护理干预应用在脑梗塞疾病中的护理效果。**方法** 选我院 2023 年 2 月至 2024 年 2 月医治的脑梗塞 70 例患者资料,根据随机数字表法进行分组,研究组与对照组,每组患者 35 例,对照组患者实施常规护理干预,研究组实施早期护理干预,比较两组的护理效果。**结果** 护理后,研究组患者的语言、肢体功能评分与对照组相比更高 ($P < 0.05$);研究组患者的临床护理满意度优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 脑梗塞临床干预过程中开展早期护理具有更加明显的疗效,可改善患者的语言和肢体功能,且能够提升患者的满意度。

【关键词】 早期护理干预; 脑梗塞; 护理效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-150-02

临床中常见的脑血管病是脑梗塞,尤其是在老年人中患病率更高,主要是因为患者脑部出现功能性障碍而引起脑组织缺血及缺氧后坏死,且还会导致患者丧失部分肢体以及语言功能,严重影响患者的身心健康。临床治疗脑梗塞主要以手术、溶栓为主,但是术后患者会产生各种身体功能障碍,所以需加强患者的早期护理干预,帮助患者快速恢复健康。基于此,分析我院 2023 年 2 月至 2024 年 2 月医治的脑梗塞 70 例患者实施不同护理干预的效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选我院 2023 年 2 月至 2024 年 2 月医治的脑梗塞 70 例患者资料,且根据随机数字表法将其分成研究组、对照组,其中研究组患者 35 例,男 18 例,而女 17 例,患者的年龄为 45-85 岁,平均 (65.01 ± 6.34) 岁,其发病的时间约 1-5 年,而平均在 (3.01 ± 1.26) 年;在对照组 35 例患者中,有男患者 19 例,女患者 16 例,患者的年龄为 46-85 岁,平均 (65.47 ± 6.35) 岁,其发病的时间约 2-5 年,而平均在 (3.48 ± 1.27) 年。两组患者的基线资料 ($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理干预,帮助患者讲解疾病知识,叮嘱患者开展相应的锻炼,对患者恢复情况进行监测。

研究组开展早期护理干预:(1) 加强患者的心理指导:护理人员需按照患者具体的情况加强交流,对患者进行心理疏导,帮助患者转移注意力,使其保持积极乐观的心态,积极配合护理人员开展相关工作。(2) 按照不同体位给予患者针对性的服务,比如选择健侧卧位时,应在患者躯干的部位放置高枕,确保患者体位的舒适度,患侧的下肢、上肢部位应放

置软枕,且肩关节需屈曲 100° ,叮嘱患者膝关节、髋关节应保持相应的屈曲位。患者仰卧时,在患侧的肩下、患侧的膝部需放置软枕,上臂需伸直且外展 45° ,而腕关节需保持背伸位,叮嘱患者将手掌展开并放置 250g 的沙袋,促使患者手指关节能够伸直,膝关节保持微曲。(3) 指导患者的饮食,叮嘱患者饮食应多吃容易消化的东西,需补充维生素以及蛋白质等,不能吃辛辣刺激的食物。(4) 肢体、语言功能的康复指导,护理人员应指导患者开展语言训练,利用图片、手势或者符号等进行双向沟通,且通过语言、感觉以及听觉刺激等展开锻炼,同时指导患者进行关节活动,加强体位矫正、肌力锻炼,促使患者快速恢复健康。

1.3 观察指标及评定标准

通过汉语失语检查表对两组患者护理前后的语言功能进行评估,100 分为满分,患者的评分越高表示语言功能恢复情况越好。以 FMA 肢体功能量表对患者肢体功能进行评分,评分越高说明患者的肢体功能也越好。比较两组护理满意度,分为非常满意、满意、不满意,满意度 = (非常满意 + 满意) / 组例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料,通过 [% (n)] 表示计数的资料, χ^2 比较检验,计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 比较检验; $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组语言、肢体功能评分

护理后,研究组患者的语言、肢体功能评分与对照组相比更高 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 比较两组语言、肢体功能评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	语言		肢体	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	35	68.39 $\pm$ 2.47	88.92 $\pm$ 4.57*	69.76 $\pm$ 2.57	89.15 $\pm$ 4.62*
对照组	35	68.63 $\pm$ 2.59	79.08 $\pm$ 3.74*	69.52 $\pm$ 2.69	79.43 $\pm$ 3.35*

注: 两组患者护理前后语言和肢体功能评分比较差异有统计学意义, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组满意度

表 2: 两组满意度 (n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	35	19 (54.29)	14 (40.00)	2 (5.71)	94.29
对照组	35	15 (42.86)	11 (31.43)	9 (25.71)	74.29

护理后,研究组患者的临床护理满意度优于对照组,表示差异具统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

3 讨论

脑梗塞发病比较急,患者的病情较为凶险,而且疾病的

(下转第 152 页)

观察组护理后的焦虑、抑郁评分均低于对照组 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2：负性情绪评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分
观察组	25	38.21±4.30	39.80±1.23
对照组	25	44.60±2.14	43.12±1.33
t		6.651	9.163
P		0.000	0.000

3 讨论

当前治疗子宫肌瘤的首选方案为子宫切除术，及早进行手术治疗能够有效控制病情恶化，保证患者的生存质量。但手术需切除整个子宫体，对患者的身心创伤较大，更易增加其自我感受负担^[3]。所以，有必要对患者加以护理干预。

常规护理多集中于对疾病的关注，内容单一，不够重视患者的个体差异性及心理状态，无法缓解其心理压力，干预效果并不佳。因此还需积极寻求更为有效的护理模式。基于罗森塔尔效应的护理属于一种新型护理模式，主要通过赞美、鼓励、期待、激励等行为帮助患者形成正向活动，从而有效改善心理状态，积极配合治疗。而反馈式健康教育则是不同于常规教育的宣教模式，具有信息双向传递性，通过向患者进行疾病相关知识的讲解，评估其掌握程度，并及时进行侧

重指导，由此能够帮助其正确认知疾病，提高自我管理能力。在基于罗森塔尔效应护理基础上联合此种教育模式对子宫肌瘤患者进行干预，不仅能够改善其不良心理，还可帮助其正确看待疾病，减轻自我负担，有利于提高疗效、改善预后。综合本次分析结果可得：观察组护理后的各项自我感受负担评分均低于对照组。焦虑、抑郁评分低于对照组 ($P<0.05$)。这可能在于基于罗森塔尔效应的护理与反馈式健康教育的相互结合能够更好地发挥协同作用，不仅利于帮助患者缓解不良情绪，还能够帮助其更好地掌握疾病相关知识，从而减少术后危险因素，于其病情康复具有明显促进作用。

综上所述，基于罗森塔尔效应的护理+反馈式健康教育模式于进行子宫切除术的子宫肌瘤患者中的应用具有显著效果，利于促进患者自我负担及负性情绪的改善，值得推广。

参考文献：

- [1] 魏琴, 王芳. 反馈式健康教育对产妇产后宣教的效果分析[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(19):2913-2915.
- [2] 高颖, 陈芳, 齐歆. 基于罗森塔尔效应的干预对剖宫产瘢痕妊娠患者心理和自我护理能力的影响[J]. 河北医药, 2022, 44(6):951-954.
- [3] 钟莉玲, 冯琳, 罗旺启. 反馈式健康教育在二胎孕妇护理管理中的应用[J]. 中国医刊, 2020, 55(11):1270-1272.

(上接第 149 页)

[1] 曹家月, 王永兴, 郭梅, 等. 优质护理对老年糖尿病肾病血液透析病人的影响[J]. 安徽医药, 2023, 36(6): 1068-1069.

[2] 姜朝霞, 贺丽. 维持性血液透析患者实施临床护理路径的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 29(10): 36-37.

[3] 董小慧. 优质护理服务在维持性血液透析患者动静脉内瘘护理中的应用[J]. 中国当代医药, 2023, 20(33): 138-139.

[4] 高海斌, 王丽萍, 肖秀丽. 舒适护理在维持性血液透析患者中的应用[J]. 检验医学与临床, 2024, 11(6): 845-846.

[5] 肖希. 优质护理在 56 例血液透析患者中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2022, 23(11): 154-155.

表 3：两组患者的生活质量比较

组别	n	健康指数	情感指数	情感得分	生活功能指数
对照组	45	12.20±2.32	11.03±1.66	13.02±2.05	10.38±2.06
观察组	45	7.23±1.41	4.36±1.78	6.76±1.58	5.05±1.23

(上接第 150 页)

进展速度十分快，患者发病之后需即刻采取有效的治疗措施进行^[1]，治疗之后还应该配合优质、科学的护理干预，从而更好地帮助患者恢复受损功能，增强预后。本文对本院收治的 70 例脑梗塞患者临床资料予以分析。

本次研究结果显示，护理后，研究组患者的语言、肢体功能评分与对照组相比更高；研究组患者的临床护理满意度优于对照组。分析原因在于，为促使患者及早恢复其正常的功能，降低失语、偏瘫等带来的影响，患者在进行治疗的同时需加强相应的护理干预，常规护理只是注重改善患者的病症，而在恢复患者语言、肢体功能等方面效果欠佳，不利于患者的康复。早期护理主要是根据患者患病早期的具体情况、恢复程度给予其针对性的护理服务，更加重视患者能够在最短的时间恢复健康^[2]。早期护理过程中通过加强对患者的健康教育，能够帮助患者增强对疾病的认知，使患者正确面对疾病，积极参与恢复锻炼；且可给予患者针对性的心理指导，使患者的不良情绪得到有效改善，通过支持、鼓励患者提升其治疗的自信心，积极开展语言和肢体功能恢复锻炼，使患

者的身体功能得到改善^[3]。早期护理要求护理人员应充分对患者心理压力进行考虑，通过有效科学的方式帮助患者减轻肌张力，保护患者的关节能力，指引患者被动活动其患肢的关节，并适当进行按摩，使患者肌肉的紧绷感有效减轻，促进四肢血液的循环，从而使患者的身体素质得到提升。而且根据患者的病情制定合理的饮食方案，加强营养支持，保持干净整洁的病房环境，为患者提供舒适、静谧的护理环境等，能够增强患者的护理满意度。

综上所述，早期护理干预应用在脑梗塞患者中能够帮助其恢复语言功能和肢体功能，且患者的满意度较高，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 张林洁, 汤华涛. 早期护理干预在脑梗塞偏瘫失语患者中的应用及对生活质量的影响[J]. 系统医学, 2020, 5(16):157-159.
- [2] 姜艳涛. 早期护理干预对脑梗死合并糖尿病患者血糖及运动功能的影响分析[J]. 四川解剖学杂志, 2020, 28(2):137-138.
- [3] 曹雪莹. 脑梗塞患者实施早期综合护理干预的效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(1):29.