

老年性脑梗死护理中开展优质护理的干预效果

萧丽兰

中山大学附属第五医院 广东珠海 519000

摘要：目的 对优质护理在老年性脑梗死护理中的干预效果展开研究。方法 选取我院 2020 年 3 月到 2021 年 8 月期间收治的 96 例老年脑梗死患者作为研究对象，随机分组后观察组对照组各 48 例，对照组用常规护理，观察组行优质护理干预，对比两组护理效果。结果 对比发现观察组神经功能缺损量表评分更低，患者神经功能更健全，另外观察组不良护理事件发生率也明显低于对照组。(P<0.05) 结论 对老年脑梗死患者实施优质护理干预可以有效减少患者神经功能缺损量表评分，降低不良事件发生率，该护理模式在老年脑梗死护理中的应用值得推广。

关键词：临床干预效果；老年性脑梗死；优质护理

脑梗死是常见脑血管疾病，老年人心脑血管功能退化，多患有高血压等慢性疾病，因此成为脑梗死的主要发作群体，老年性脑梗死具有较高的发作率。脑梗死又被称之为缺血性脑卒中，导致脑梗死出现的间接原因包括高血压、高血脂等对人体血液循环造成影响的疾病，直接原因为脑组织出现缺血现象，脑细胞出现缺血性坏死。脑梗死症状的轻重由脑组织缺血程度以及缺血时间决定，部分轻症脑梗死可以被治愈，但是具有较高的发作率，大部分重症脑梗死发作后会留下神经功能后遗症，无法被完全治愈，好的护理干预能够有效避免脑梗死复发，同时可以有效减轻脑梗死后遗症，减少后遗症对患者病后生活的影响^[1]。为优化老年脑梗死患者护理效果，本院对优质护理在老年脑梗死护理中的应用进行分析，研究过程及结果如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 3 月到 2021 年 8 月期间收治的 96 例老年脑梗死患者作为研究对象，随机分组后观察组对照组各 48 例。纳入标准：经脑 CT 等影像学检查确诊为脑梗死，研究经本院伦理委员会同意，患者知情且已经在知情同意书上签字。排除标准：将合并有老年痴呆等精神疾病者排除在外。观察组男女比例 25:23，年龄 65-86 岁，均龄 76.26±12.74 岁。对照组男女比例 25:23，年龄 63-86 岁，均龄 75.26±12.84 岁。两组患者一般资料呈现良好均衡性，年龄、性别以及病情等一般资料没有明显差别，不具有统计学意义(P>0.05)，能够进行比较。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者接受常规护理干预。护理人员在患者入院后密切监测患者病情，做好血压等测量工作。护理人员引导患者做好家庭护理。对患者展开常规用药指导、饮食干预，常规指导患者展开康复训练。

1.2.2 观察组

观察组患者接受优质护理干预。(1) 环境护理：为老年脑梗死患者提供安静、舒适的病房环境，为此护理人员做好病房管理工作，限制家属探病人数次数，告知患者及其家属不要在病房内大声喧哗。护理人员按照患者需求及时对病房温度湿度进行调整，天气好的时候开窗通风，为避免医院感染，做好病房消毒工作。(2) 心理护理：脑梗死会增加患者家庭负担，影响患者生活自理能力，因此患者常感到焦虑紧张，针对患者的不良情绪，护理人员从患者的角度出发，关心体谅患者并安慰患者。对老年脑梗死患者实施心理护理的过程中，护理人员注意加强对患者个性与日常生活习惯喜好的了解，以便提高心理护理服务的针对性。(3) 用药指导：护理人员坚持将患者每天吃的药亲自送到患者手上，若家庭条件允许，也可以让患者家属做这项工作，只要保证患者能够按时按量用药即可。(4) 循序渐进对患者展开康复训练：针对病后出现语言功能以及肢体功能障碍的患者，对患者展开早期康复护理干预，循序渐进的帮助引导患者活动肢体以及系统性的重新训练发音。(5) 针对脑梗死病后复发率的降低对患者展开出院指导，告知患者出院后的住院事项，引导患者病后健康饮食、科学锻炼。

1.3 指标观察

对比两组神经功能缺损量表评分情况，分值与神经功能成反比，总分 45 分。对比两组不良事件发生率^[2]。

1.4 统计学分析

以 SPSS20.0 统计学软件分析数据，均数±方差表示计量资料，组间比较使用 t 检验，率表示计数资料， χ^2 检验组间比较，存在明显差异时，具有统计学意义(P<0.05)。

2 结果

2.1 神经功能缺损量表评分

对比发现观察组神经功能缺损量表评分更低，组间对比差异性明显，呈统计学意义(P<0.05)，详见表 1：

表 1 神经功能缺损量表评分 (n, %)

分组	例数	NIHSS 评分
----	----	----------

观察组	48	15.26±3.21
对照组	48	26.35±4.15
t		14.645
P		0.000

2.2 不良事件发生率对比

($P < 0.05$)，详见表 2:

观察组不良事件发生率明显更低，比较具有统计学意义

表 2 不良事件发生率 (n, %)

分组	例数	压疮	肺部感染	其他	不良事件发生率
观察组	48	0	0	0	0 (0.00)
对照组	48	1	2	1	4 (8.333)
χ^2					4.174
P					0.041

3 讨论

脑梗死为常见脑血管疾病，病发后往往会不同程度的影响患者的神经功能。脑神经受损，轻则导致患者记忆力下降、认知能力下降，重则导致患者出现语言障碍以及肢体功能障碍，甚至会导致患者瘫痪，严重影响患者的日常生活，增加患者家庭负担，做好急救后的护理工作，同时引导患者能够在出院后做好自我管理能够有效降低脑梗死复发率并降低脑梗死对患者神经功能的影响^[3]。

常规护理缺少老年患者护理的针对性，同中青年相比，老年患者具有记忆力下降、社会功能下降等特点，常规护理中缺少对老年人特点的考量，在一定程度上影响护理效果。为全面提升护理质量，本次研究中观察组针对老年脑梗死患者不愿意“拖累”儿女、极度害怕自己失去生活自理能力的心理特点对患者展开心理护理，护理人员引导患者对康复治疗充满希望，并通过加强对患者的了解让心理护理更具针对性。为避免不良病房环境影响患者病情，护理人员对患者展开环境护理，保证老年脑梗死患者病房环境的安静舒适，促进患者身心健康。此外，为避免患者出院后因不良生活习

惯再次发作脑梗死，观察组护理人员还对患者展开了出院指导，告知患者对心脑血管健康有益的饮食方式与运动习惯，引导患者低盐低脂饮食以及加强体育锻炼。本次研究结果显示观察组干预后患者神经缺损量表评分明显低于对照组，同时患者不良事件发生率也明显更低，充分说明优质护理在老年脑梗死护理中的应用具有一定优势。

综上所述，对老年脑梗死患者实施优质护理干预可以有效减少患者神经功能缺损量表评分，降低不良事件发生率，该护理模式在老年脑梗死护理中的应用值得推广。

参考文献

[1] 张军霞. 优质护理服务在老年性脑梗死护理中的应用效果及对神经功能的影响分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(24):166-167.
 [2] 孟永彦, 樊培强. 优质护理服务应用于老年性脑梗死的价值研究 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(15):2760-2762.
 [3] 由正. 老年性脑梗死护理中实施优质护理的临床疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(16):222-224.