

脑卒中后抑郁症患者应用认知护理对神经及认知功能的影响

王晨华 张朋杏

(中国人民解放军联勤保障部队第九八八医院 河南焦作 454150)

【摘要】目的 分析脑卒中后抑郁症患者应用认知护理的效果及对神经及认知功能的影响情况。方法 选择2022年3月至2023年3月本院接诊脑卒中后抑郁症患者85例进行研究,随机分为对照组(42例,常规护理)和观察组(43例,认知护理),比较两组护理效果。结果 观察组护理后抑郁状态、神经功能及认知功能改善情况均好于对照组,护理满意度优于对照组, $P<0.05$ 。结论 对于脑卒中后抑郁症患者来说,建议实施认知护理,以此可以帮助改善患者的疾病状况,患者的抑郁情绪得到减轻,也可以较为有效地对神经功能及认知功能进行恢复,患者的身心负担得以降低,且患者对护理服务较为认可,可以做好配合,临床应用价值显著。

【关键词】脑卒中后抑郁症; 认知护理; 神经功能; 认知功能

Effect of applied cognitive care on neurological and cognitive function in depression patients after stroke

Wang Chenhua, Zhang Pengxing

(The 988 Hospital of the People's Liberation Army Joint Logistic Support Force Jiaozuo 454150)

[Abstract] Objective To analyze the effect of cognitive care and its effect on neurological and cognitive function. Methods 85 patients with poststroke depression from March 2022 to March 2023 were selected and randomly divided into control group (42 cases, usual care) and observation group (43 cases, cognitive care) to compare the nursing effect of the two groups. Results The depression, neurological function and cognitive function improvement were better than the control group, and the nursing satisfaction was better than the control group, $P<0.05$. Conclusion For patients with depression after stroke, suggest cognitive care, in order to help improve the patient's disease, patients with reduced, depression can also be more effectively to restore nerve function and cognitive function, reduce the physical and mental burden, and patients for nursing services, can be cooperate, clinical application value is significant.

[Key words] post-stroke depression; cognitive nursing; neurological function; cognitive function

在临床上,作为一种急性脑血管疾病,脑卒中的发生往往是因为脑部的血管有突发性的破裂出现,或是血管出现阻塞,血液难以流到大脑当中,以致脑组织受到损伤,由此导致疾病发生。对疾病进行分类,具体涉及缺血性卒中及出血性卒中,疾病主要在老年群体中发作,患者患病后会面临较高的死亡风险和残疾风险,且患者有较大的可能会有后遗症产生,对患者的生存质量会造成较为明显的负面作用^[1]。患者出现脑卒中后,比较多见的一种后遗症为抑郁症,当患者出现抑郁症后,其神经功能的恢复会受到阻碍,且患者的认知功能会有障碍产生,故应当采取有效的措施进行干预,临床对此也愈发重视。相关研究表明,认知护理能帮助此类患者的神经功能及认知功能实现有效的转好^[2]。基于此,本文重点研究脑卒中后抑郁症患者应用认知护理的效果及对神经及认知功能的影响情况,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年3月至2023年3月本院接诊脑卒中后抑郁症患者85例进行研究,随机分为对照组和观察组。对照组:42例,男女人数25:17,年龄40~70(53.32±4.23)岁。观察组:43例,男女人数26:17,年龄40~70(54.16±3.22)岁。比较两组一般资料,差异不显著, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用常规护理,观察组采用认知护理,具体如下:

(1) 构建优质护患关系:护理人员对患者的个人信息进行收集,了解患者的兴趣偏好,并主动和患者进行接触,双方要加强交流及沟通,以此有助于拉近双方距离,提升患

者的信任度,也有助于形成良好的护患关系。患者可以通过交流对自己的想法进行表达,护理人员能对患者的需要及情绪进行了解,根据实际情况对患者的护理需要加以满足,同时针对患者的情绪状态开展针对性的心理疏导。护理人员可组织进行健康宣教,帮助患者对疾病更为了解,并可以清楚日常注意事项,明确正确的情感观、人生观,患者的想法得到调整,情绪状态得到改善,可以正确认识疾病,保持较为积极的态度,也能确保临床护理工作的开展更为顺利,患者可以做好相应的配合^[3]。护理人员要对患者的生理及心理状态进行综合评估,对患者进行全方位的分析,确定个性化的方案,帮助患者对神经功能、认知功能等进行改善,以此促使患者更好地恢复,实现患者生活质量的显著提升。护理人员要积极对患者进行开导,对患者予以足够的关心及支持,每日都需要和患者进行交流,对患者当日的活动情况进行了了解,在进行交往时,要保持耐心温和的态度,让患者有温暖的感觉,尊重患者,理解患者,这也可以帮助降低纠纷及矛盾的发生风险。

(2) 确定认知计划表:基于患者的具体状况,护理人员可对认知计划表进行制作,并对内容进行确定,随后要求患者依据计划表进行生活。利用计划表的确定,对患者晨起穿衣、洗脸、日常运动等进行引导,促使患者对日常生活的认知得到加强。另外,护理人员也要积极和家属进行沟通,鼓励家属参与到护理工作中,让患者家属多和患者进行接触,更多地关心、陪伴患者,以此提升患者的治疗信心,还可以帮助对患者的情绪加以稳定,患者可以获得亲情支持,心理状态可以明显改善^[4]。护理人员可以确定某个主题进行提问,或让患者尝试思考,家属可由此了解患者实际的认知功能水平,也能更清楚地了解患者的状况,并给予充足的关

心及爱护。另外，护理人员要积极为家属介绍疾病、治疗及护理的相关知识，提升其认知水平，使其可以掌握一定的专业知识，护理人员也可以要求家属一同对患者的不当认知进行纠正，可借助相关问卷对患者认知的实际情况进行调查，从而能及时发现患者在自身逻辑思维中出现的问题，针对性进行矫正。另外，可借助图像画图的形式，促使患者的不当信念得到改变，对患者进行正向引导，使其可以在进行判断时保持较为正确的思维，以此对事物、情感等都可以保证正确认知，且能逐步加强。

(3) 康复锻炼：护理人员可选择不同形式的材料，如图片、视频等，为患者进行康复锻炼开展必要性的介绍，让患者对康复锻炼保持足够的重视，患者要能正确认知自身的疾病情况，做好康复锻炼的配合，保障患者的依从性良好。基于患者的实际情况，针对性确定康复锻炼方案，从生理、肢体、语言等多方面出发，对患者的神经功能进行调整，促使其功能障碍的问题得到缓解，从而能帮助出现偏瘫问题的患者有所恢复。在进行锻炼的时候，可引入反馈式的认知提问，比如进行肢体锻炼时选择的具体动作、当日所学的词汇内容等，以此促使患者对康复锻炼有更为深刻的记忆^[5]。在组织开展康复锻炼的同时，护理人员要积极鼓励患者，给予患者支持，如果患者对锻炼的开展表示排斥，则建议选择富有趣味的方式组织开展锻炼，以此提升患者的参与积极性，使其能真正参与到锻炼中，从而实现自身功能的改善。

表1 两组抑郁状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	67.26 ± 8.53	60.12 ± 4.04	27.73 ± 4.85	23.26 ± 4.71
观察组	43	68.04 ± 8.45	52.61 ± 3.82	28.06 ± 4.53	18.75 ± 4.13
t		0.441	9.136	0.315	4.772
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组认知功能及神经功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	认知功能		神经功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	16.15 ± 4.02	20.24 ± 4.81	20.86 ± 4.13	16.17 ± 3.32
观察组	43	15.96 ± 4.14	24.32 ± 5.03	20.57 ± 4.42	12.06 ± 2.93
t		0.247	3.996	0.314	6.294
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	42	12 (28.57)	14 (33.33)	16 (38.10)	26 (61.90)
观察组	43	17 (39.53)	21 (48.84)	5 (11.63)	38 (88.37)
χ^2					16.751
P					<0.05

3 讨论

对于脑卒中患者来说，其患病后较常产生的一种情感功能障碍为脑卒中后抑郁症，临床相关患者数量较多，患者往往会有记忆障碍的问题发生，且存在心境低落的问题，睡眠会出现障碍，认知和思维的功能也较为迟缓。当脑卒中患者产生抑郁症，则其身心都会面临明显的负面影响，患者的肢体、神经等会出现问题，正常的生活难以维系^[7]。有学者提出，建议对此类患者应用认知护理，以此能促使患者的心理状态得到调整，患者的认知功能、神经功能均可得到较好的改善，患者的机体功能得到调节，抑郁症状可以实现转好，

1.3 观察指标

①抑郁状态：以抑郁自评量表 (SDS) 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 完成评估，得分越低，则抑郁状态越轻。②认知功能：以简明精神状态量表 (MMSE)^[6] 进行评估，27-30分为正常，21-27分为轻度认知障碍，10-20分为中度，<9分为重度。③神经功能：以神经功能缺损评分量表 (CNS) 进行评估，得分越高，神经功能越差。④护理满意度：以本院自制量表进行评估，总计100分，非常满意90-100分，满意60-89分，不满意0-59分。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0 统计分析数据，计数数据、计量数据记为[n (%)]、($\bar{x} \pm s$)，行 χ^2 检验、t检验，P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组抑郁状态比较

见表1。

2.2 两组认知功能及神经功能比较

见表2。

2.3 两组护理满意度比较

见表3。

实际的生存质量也更为理想。

在实际护理开展过程中，护理人员要重视优质护患关系的构建，护理人员从生理、心理等多个方面对患者进行评估，以此掌握患者的实际情况。另外，护理人员主动和患者进行沟通，在沟通中密切双方的关系，患者获得倾诉的机会，护理人员也可以借此对患者的想法进行了解，对于患者提出的护理需要，在条件允许的范围予以满足；对于患者的不良情绪，则可以基于实际需要，针对性实施相应的心理疏导，以此促使患者的情绪起伏得以减轻，患者可以保持较为稳定的状态，且可以相对积极，对待疾病也可以保持正确的态度^[8]。护理人员应当重视健康宣教工作的开展，可以丰富宣教的形

式,帮助患者对疾病更为了解,还可以掌握正确的人生观、情感观,对于自身不当的想法及认识能及时进行纠正^[9]。随后要对认知计划表进行确定,对患者的日常生活进行指导,护理人员主动和家属进行接触,做好家属的健康教育,也鼓励家属参与到护理工作中来,协助护理人员,可以发挥亲情支持的力量。家属的陪伴和支持可以有效提升患者的治疗信心,患者能做好配合^[10]。最后组织开展康复锻炼,首先要让患者认识到康复锻炼的必要性,护理人员在介绍时可以选择多种方式,确保患者能正确认识和理解,以此提升其重视度,也可以做好相应的配合^[11]。实施针对性的康复锻炼方案,促使患者的神经功能得到改善,并能帮助提升其生活质量。另外可以借助反馈式认知提问,帮助对患者的记忆水平进行锻

炼。护理人员也要在锻炼的同时鼓励患者,对于排斥情绪明显的患者要丰富锻炼的形式,提升锻炼的趣味度,从而能吸引患者,患者积极参与其中,机体功能也可以获得显著的改善。

结果显示,观察组护理后抑郁状态、神经功能及认知功能改善情况均好于对照组,护理满意度优于对照组, $P<0.05$ 。综上,对于脑卒中后抑郁症患者来说,建议实施认知护理,以此可以帮助改善患者的疾病状况,患者的抑郁情绪得到减轻,也可以较为有效地对神经功能及认知功能进行恢复,患者的身心负担得以降低,且患者对护理服务较为认可,可以做好配合,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]毛吴平,李莎丽.认知护理干预在脑卒中后抑郁症护理中的应用价值[J].贵州医药,2022,46(09):1502-1503.
- [2]覃奋,吴希.认知护理干预在脑卒中后抑郁症护理中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(06):128.
- [3]岳春慧.认知护理干预对脑卒中后抑郁症患者神经损伤和认知功能的作用探析[J].首都食品与医药,2019,26(20):124-125.
- [4]杨安琪,慈禹希,张月,等.分析认知护理干预对脑卒中后抑郁症患者神经和认知功能的影响[J].人人健康,2019(12):222.
- [5]伍玛妮.脑卒中后抑郁症患者应用认知护理干预对临床效果、神经及认知功能观察[J].保健文汇,2021,22(5):79-80.
- [6]屠宏光,张慧芝,陈碧茹.认知护理干预在脑卒中后抑郁症护理中的应用效果观察及护理满意度分析[J].养生保健指南,2019(44):121.
- [7]郑燕.认知护理干预对脑卒中后抑郁症患者神经和认知功能的影响探讨[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(2):18-20.
- [8]王艳梅.认知护理干预在脑卒中后抑郁症护理中的应用探讨[J].健康忠告,2020(5):40-40.
- [9]徐香蓉,徐爱香.认知行为干预联合心理护理对脑卒中后抑郁症患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(11):120-122.
- [10]韦玲素.针对性认知训练联合守护护理在脑卒中后抑郁患者中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(18):64-66,70.
- [11]庞晓丽.认知心理护理在脑卒中急性期抑郁症护理中的应用[J].系统医学,2021,6(2):189-191.

上接第193页

理小组进行组建,护理人员在通过专业的培训、学习及考核后参与临床工作,可以对干预效果加以保障,患者获得的护理服务有更高的质量,护患纠纷及矛盾的发生风险会大大降低。护理人员可以从生活的多个方面对患者进行干预,对患者的个人习惯进行调整,保证患者可以逐渐形成健康的生活及饮食习惯,保证作息规律,且休息时间充足,这对患者身心状况的改善也十分有益。后续的预防保健护理人员要积极

进行落实,降低疾病再次发作的风险,避免患者的机体承受额外的损伤,有助于患者更好地恢复。

综上,对于脾胃科的患者来说,实施中医护理可以帮助患者的状况得到改善,采取优质护理模式,可以最大程度发挥中医护理的优势,改善患者的各项症状表现,患者的身心负担都能有所减轻,患者获得高质量的护理干预,对护理服务较为满意,可以做好配合,临床工作得以有序开展,建议进行普及应用。

参考文献:

- [1]洪恒芳.脾胃科构建中医特色护理管理体系的实践[J].中医药管理杂志,2023,31(14):202-204.
- [2]张娅丽,张颖.中医特色护理管理体系在中医脾胃科中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(13):92-94.
- [3]洪月芬.PDCA循环在我院脾胃科中医护理技术质量管理中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(13):167-169.
- [4]施梦霞,钱丽娜,王月红,等.中医护理特色的护理流程改造在脾胃病科中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(12):83-84.
- [5]徐群英.中医护理技术在脾胃科应用情况分析与管理建议[J].中医药管理杂志,2021,29(07):152-153.
- [6]陈雪芹.脾胃病科老年患者中医护理的安全隐患与对策分析[J].特别健康,2021(7):201.
- [7]龙雅洁,周小玲,陈燕飞.脾胃病中医护理方案(中医护理技术部分)的适用性筛选[J].中国当代医药,2021,28(28):177-181.
- [8]赖雪梅,刘婷婷.PDCA循环在脾胃科中医护理技术质量管理中的应用研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(5):112-115.
- [9]熊辉,卢靖,张豪杰.以患者为中心的中医院护理教学改革策略探讨——以脾胃病科为例[J].中文科技期刊数据库(文摘版)教育,2024(8):0165-0169.
- [10]徐群英.脾胃科住院患者中医体质分析与护理对策[J].中医药管理杂志,2021,29(16):70-71.
- [11]方静琼.中医护理在脾胃病科的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(6):206-207.
- [12]杨焕,任丽明.中医特色护理对脾胃病科患者症状积分及症候疗效的影响研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024(9):0198-0201.