

# 气压式循环促进仪联合结构式心理护理在脑梗死患者护理中的应用

卢媛媛

(湖北省十堰市太和医院)

**【摘要】**目的：探究脑梗死患者实施气压式循环促进仪、结构式心理护理的效果。方法：选择2024.1-2025.2收治的100例脑梗死患者为对象，通过抽签法均等分组，有2组，对照组50例采用常规护理，观察组50例采用气压式循环促进仪、结构式心理护理，比较分析各组的护理相关数据。结果：护理2周后，观察组不良情绪低于对照组 ( $P < 0.05$ )、上肢功能高于对照组 ( $P < 0.05$ )、满意度大于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：脑梗死联合实施气压式循环促进仪、结构式心理护理，可减少不良情绪，改善上肢功能，提高满意度，应用价值显著。

**【关键词】**脑梗死；常规护理；气压式循环促进仪；结构式心理护理；不良情绪；上肢功能

Application of Pneumatic Circulatory Enhancement Device Combined with Structured Psychological Nursing  
in the Care of Cerebral Infarction Patients

Lu Yuanyuan

(Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province)

**[Abstract]** Objective: To explore the effects of pneumatic circulatory enhancement device and structured psychological nursing in cerebral infarction patients. Methods: A total of 100 cerebral infarction patients admitted from January 2024 to February 2025 were selected as subjects and evenly divided into two groups by lottery. The control group ( $n=50$ ) received conventional nursing care, while the observation group ( $n=50$ ) received pneumatic circulatory enhancement device and structured psychological nursing. Nursing-related data were compared and analyzed between the two groups. Results: After two weeks of nursing, the observation group showed lower negative emotions ( $P < 0.05$ ), higher upper limb function ( $P < 0.05$ ), and greater satisfaction ( $P < 0.05$ ) compared to the control group. Conclusion: The combined application of pneumatic circulatory enhancement device and structured psychological nursing in cerebral infarction patients can reduce negative emotions, improve upper limb function, and enhance satisfaction, demonstrating significant clinical value.

**[Key words]** Cerebral infarction; Conventional nursing; Pneumatic circulatory enhancement device; Structured psychological nursing; Negative emotions; Upper limb function

脑梗死又名缺血性脑卒中，因脑血管阻塞所致脑部供血不足诱发，是常见、高发脑血管疾病<sup>[1-2]</sup>。该病高发于老年人，死亡率与残疾率偏高<sup>[3-4]</sup>。脑梗死发病后多伴有肢体障碍、语言障碍与吞咽障碍等后遗症<sup>[5-6]</sup>。多数患者发病后存在生活自理能力下降与肢体功能减弱等问题，故患者出现严重焦虑、抑郁等不良情绪，影响康复训练依从性与主动性，最终导致患者身心损害<sup>[7]</sup>。做好脑梗死患者的护理工作，有利于患者情绪调节、积极治疗。本研究分析气压式循环促进仪、结构式心理护理的实施效果。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2024.1-2025.2 收治的 100 例脑梗死患者为对象。纳入标准：(1) 经头颅影像学识别脑部梗死病灶；(2) 有肢

体功能障碍；(3) 沟通能力正常；(4) 知情同意研究。排除标准：(1) 精神或意识障碍；(2) 颅脑肿瘤、癫痫、脑出血；(3) 近 2 月内进行颅脑手术；(4) 恶性肿瘤。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理：口头介绍脑梗死发生机制、诊疗知识与防治措施；遵医嘱用药，监督用药反应，评价用药效果；指导日常饮食，要求清淡营养好消化，戒烟戒酒；病情稳定后辅助患者进行康复训练，加快躯体功能恢复速度。

观察组实施气压式循环促进仪、结构式心理护理：(1) 气压式循环促进仪：准备气压式循环促进仪，在患肢套上六个气囊，气压调节为 100-150mmHg，功率调节为 60W，从肢体远端往近心端实施循环压迫、松弛，一次 30min，一天 1 次，持续干预 2 周。(2) 结构式心理护理：a, 构建小组，护士长协同责任护士创建小组，参与脑梗死知识与结构式心理护理知识培训，学习相关护理技能，构建符合脑梗死的护

理方案；b，构建良好关系，积极主动招待患者，热情耐心与患者沟通，构建良好和谐关系，减轻患者对医护人员的抵触情绪；c，心理评估，与患者一对一沟通，通过心理调查问卷评价心理现状，基于评估结果拟定心理护理方案；d，心理暗示与情绪转移，利用暗示性、引导性语言鼓励患者倾诉内心烦恼，释放内心痛苦，减轻身心压力，基于患者阐述内容及时进行关怀与安慰，获得患者信任，并通过心理暗示增强患者对抗脑梗死的信心，提高患者依从性；e，认知护理，积极与患者沟通，评价患者的脑梗死认知，针对性解答疑惑、丰富知识，常规发放脑梗死科普手册，安排患者与家属观看科普视频，指导患者、家属添加微信公众号，在公众号看最新更新与以往上传的脑梗死相关知识，包括各种住院护理与居家护理，提高患者、家属认知；f，心理压力宣泄，积极了解患者心理压力来源、严重程度及心理需求，纠正不良应对方式，指导患者通过正当方式面对心理压力，大声宣泄痛苦，书写日记，参加兴趣活动等，通过各种方式释放心理压力，调节心理状态；g，自我效能干预，向患者介绍脑梗死后容易发生的后遗症与并发症，介绍发病机制与防治措施，督促患者学习各项防治技能，进行自我防治。向患者介绍康复理想病例，提高患者的康复信心，保证康复活动依从性，让患者树立自我效能意识与自我护理意识，主动应对疾

病、心理产生的身心压力；h，家属支持，积极与患者家属沟通，强调家属经济支持及心理支持对患者治疗信心、治疗依从性与积极性的影响，督促家属主动与患者进行情感交流，通过语言及行动表示对患者的充分支持，提高患者安全感，减轻患者因内心顾虑产生的不良情绪与不依从行为。

两组患者持续护理2周。

### 1.3 观察指标

1.3.1 不良情绪：以焦虑自评量表<sup>[8]</sup>、抑郁自评量表<sup>[9]</sup>为评价方案，各有20个评价条目，总分0-80分，分界值50分、53分，越低越好。

1.3.2 上肢功能：以Constant-Murley肩关节功能量表<sup>[10]</sup>、Cooney腕关节功能量表<sup>[11]</sup>、Carroll手功能量表<sup>[12]</sup>为评价方案，总分分别是100分、100分、99分，越高越好。

1.3.3 护理满意度：以自拟护理满意度调查问卷为调查方案，内容效度指数0.907，Cronbach α系数0.916，问卷总分50分，0-30分不满意、30-41分基本满意、41-50分非常满意。

### 1.4 统计学方法

用SPSS26.0软件比较分析各项指标数据。

## 2.结果

2.1 两组不良情绪对比 见表一。

表1 不良情绪 (n=50例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	55.78 ± 3.52	35.10 ± 3.06 <sup>a</sup>	57.92 ± 3.86	37.54 ± 3.21 <sup>a</sup>
对照组	55.19 ± 3.35	42.18 ± 3.17 <sup>a</sup>	57.25 ± 3.70	45.07 ± 3.48 <sup>a</sup>
t值	0.965	7.678	0.923	7.314
P值	0.216	0.001	0.229	0.001

注：与同组护理前比较，<sup>a</sup>P < 0.05。

2.2 两组上肢功能对比 见表二。

表2 上肢功能 (n=50例,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	肩关节功能		腕关节功能		手功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	55.82 ± 6.31	78.54 ± 6.98 <sup>a</sup>	60.08 ± 6.14	81.56 ± 7.56 <sup>a</sup>	50.18 ± 6.07	75.92 ± 6.73 <sup>a</sup>
对照组	56.93 ± 6.49	71.49 ± 6.82 <sup>a</sup>	60.96 ± 6.32	73.45 ± 7.20 <sup>a</sup>	51.43 ± 6.24	67.06 ± 6.45 <sup>a</sup>
t值	0.976	6.872	0.943	7.438	0.912	7.213
P值	0.214	0.001	0.220	0.001	0.229	0.001

注：与同组护理前比较，<sup>a</sup>P < 0.05。

2.3 两组护理满意度对比 见表三。

表3 护理满意度 (n=50例, n/%)

组别	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
观察组	29 (58.00%)	20 (40.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
对照组	20 (40.00%)	21 (42.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	7.654
P值	-	-	-	0.001

### 3·讨论

有调查<sup>[13]</sup>表明,脑梗死患者中有30%存在不同程度焦虑、抑郁症状,对康复训练存在抵触情绪。部分脑梗死患者合并肢体功能障碍,肢体功能恢复速度缓慢影响患者心理健康,不利于后期康复训练与积极治疗。基于患者现状,选择优越干预措施,调节患者身心状态,有利于患者积极主动参与后续治疗与康复训练<sup>[14]</sup>。气压式循环促进仪属于仪器设备,可利用气压辅助患者肢体进行血液循环,加快血液流速,缓解肢体肌肉疲劳,减轻疼痛症状,加快疾病康复速度。结

构式心理护理是心理护理模式,要求根据一定程序、一定结构实施心理护理,有计划、有组织、有效的减轻患者不良情绪,提高患者的康复信心,促进患者早期恢复健康<sup>[15]</sup>。气压式循环促进仪与结构式心理护理联合应用,可加快肢体功能恢复速度,有效减轻焦虑、抑郁,协同效果突出。

综上所述,脑梗死联合实施气压式循环促进仪;结构式心理护理,可有效改善不良情绪、上肢功能,让患者对医疗服务满意。

### 参考文献:

- [1]GAO, MI, DU, JUAN, LEI, FANG.Study on the Nursing Efficacy of Clopidogrel Combined With Oxiracetam in the Treatment of Patients with Cerebral Infarction[J].Indian journal of pharmaceutical sciences., 2022, 84 ( 2 ): 262-267.
- [2]XIE, HUAN, GAO, MIN, LIN, YAN, et al.An emergency nursing and monitoring procedure on cognitive impairment and neurological function recovery in patients with acute cerebral infarction[J].NeuroRehabilitation, 2022, 51 ( 1 ): 161-170.
- [3]陈李玲, 李丽萍, 杨秀玉.家属参与式心理护理配合临床护理对脑梗死患者社会适应、不良情绪及预后的影响[J].中国医药指南, 2023, 21 ( 14 ): 151-153.
- [4]YUE NIU, LUOXIA ZHANG, XIANGHUI SUN.Efficacy of Seamless Care Management Under FOCUS-PDCA for Patients with Acute Cerebral Infarction Complicated with Dysphagia and its Influence on Nutritional Status and Neurological Functions[J].Alternative therapies in health and medicine, 2024, 30 ( 8 ): 251-257.
- [5]SUN, YI, REN, TAO, JI, XUELL.Influence of hyperbaric oxygen therapy-specialized care on limb motor function and mental state of cerebral infarction patients with hemiplegia[J].Technology and health care: official journal of the European Society for Engineering and Medicine, 2024, 32 ( 3 ): 1967-1976.
- [6]HONGYAN QIN, HAIYAN DU, HAIZHEN WANG, et al.Analysis on application effect and prognostic factors of medical care combined with nursing in the elderly with T2DM and Cerebral Infarction based on targeted management mode[J].Biotechnology and Genetic Engineering Reviews, 2024, 40 ( 4 ): 4181-4192.
- [7]孙颖颖.家属参与式心理护理联合正念减压对急性脑梗死患者正念水平、心理韧性及不良事件的影响[J].航空航天医学杂志, 2024, 35 ( 4 ): 477-480.
- [8]霍颖.肢体康复训练结合认知心理护理对老年急性脑梗死后抑郁患者肢体功能、心理状态的影响[J].航空航天医学杂志, 2022, 33 ( 3 ): 353-356.
- [9]纪玉梅, 王芹, 陈琛.结构式心理护理对缺血性脑卒中患者神经功能、负性情绪及不确定感的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2025, 11 ( 1 ): 207-210.
- [10]姚雪榕, 韦桂静, 刘越存, 等.认知心理护理配合以格林模式为基础的健康教育对老年急性脑梗死患者负性情绪及睡眠质量的影响[J].中国医药科学, 2023, 13 ( 19 ): 132-135.
- [11]杨丽, 孔敏霞, 蔡莹莹, 等.肢体康复训练与认知心理护理联用对老年急性脑梗死后抑郁并高血压患者血压及心理状态的影响[J].心血管病防治知识, 2023, 13 ( 6 ): 68-70.
- [12]邱松旺.赋能心理护理联合健康信念教育干预对重症脑梗死患者睡眠质量、负性情绪的影响[J].医学理论与实践, 2023, 36 ( 24 ): 4277-4279.
- [13]刘怡, 葛贝贝, 焦琪, 等.心理护理结合上下肢康复训练器训练对脑梗死患者心理状态及肢体功能的影响[J].罕见疾病杂志, 2024, 31 ( 5 ): 134-136.
- [14]崔娜, 魏亚南.改良正念减压联合愉悦因子输入心理护理对急性脑梗死患者不良情绪、心理弹性及生活质量的影响[J].国际护理学杂志, 2022, 41 ( 17 ): 3128-3132.
- [15]董胜楠, 郭鑫, 赵慧.结构式心理护理联合正念减压疗法对脑梗死后抑郁患者心境状态及生活质量的影响[J].国际护理学杂志, 2022, 41 ( 7 ): 1192-1196.