

优质护理对老年脑梗死患者护理满意度及预后的改善效果

黄宝莅

(山东省青岛市莱西市市立医院神经内科 266600)

【摘要】目的:分析脑梗死优质护理效果。方法:将80例老年脑梗死患者分组,共分成对照组(常规护理)和研究组(优质护理),对比效果。结果:从神经功能、运动功能预后恢复效果和护理满意度方面来看,研究组护理效果高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:临床护理方法干预中,优质护理在老年脑梗死干预中作用较高,可改善预后。

【关键词】优质护理;老年脑梗死;护理满意度;预后效果

The improvement effect of high quality nursing on nursing satisfaction and prognosis of elderly patients with cerebral infarction

Huang Baoli

(Department of Neurology, Laixi Municipal Hospital, Qingdao, Shandong Province 266600)

[Abstract] Objective: To analyze the high-quality nursing effect of cerebral infarction. Methods: 80 elderly patients with cerebral infarction were divided into control group (usual care) and research group (quality care) to compare the effect. Results: In terms of neurological function, motor function prognosis recovery effect and nursing satisfaction, the study group was higher than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: In clinical nursing method intervention, high quality nursing has a higher role in senile cerebral infarction intervention and can improve the prognosis.

[Key words] Quality nursing; elderly cerebral infarction; nursing satisfaction; prognosis effect

脑梗死是发生率较高的脑血管疾病,以老年人为高发群体,老年人机体功能逐渐衰退,当大脑血液内供应严重缺乏后,导致大脑正常需求无法得到满足,脑部逐渐出现缺氧和缺血后,进而会诱发脑梗死,会给患者神经功能和肢体功能造成较大的损伤,通常难以得到彻底治愈,所以需要通过各项临床治疗措施进行干预,尽可能挽救损伤程度,并减轻病情症状,改善患者各项情况。由于老年脑梗死患者病程较长,需长时间接受治疗,且患者常常会并发肢体偏瘫、言语功能异常等,影响日常生活能力,进而导致患者心理状态降低,伴有负面情绪,同时依从性也会逐渐降低,如果不加以处理,则会给患者病情康复造成极大程度的不利影响。若是想要缓解上述的现象,则应该重视临床护理措施的干预,通过采取科学且有效的护理措施,尽可能改善患者预后。在众多护理措施探讨过程中,优质护理以自身独特优势逐渐受到研究人员关注,该方法可以为患者提供专业且优质的护理服务,从患者各个方面入手,加强患者肢体功能干预,以改善预后。基于此情况下,本篇文章就针对优质护理的效果,分析在老年脑梗死患者应用中的效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

表1 患者资料

组别	n(例)	男女比例	年龄(岁)	病程(d)
对照组	40	26:14	71.34 ± 2.58	6.07 ± 1.22
研究组	40	25:15	71.45 ± 2.63	6.09 ± 1.17
X ² /t		0.0541	0.1888	0.0748
P		0.8160	0.8507	0.9405

选取2021年至2023年老年脑梗死患者为对象,病例数80例,将患者分组,资料统计见表1。

1.2 方法

对照组主要采取常规护理,也就是做好临床的一些基础护理干预。

研究组主要采取优质护理:(1)健康知识宣教:患者对疾病知识的掌握程度,能够给自身依从性以及思想观念带来正面影响,护士需要关注健康知识教育工作,结合患者文化水平和兴趣爱好,选择相应的教育方式,比如可以采取视频播放、手册发放或者是集中讲座的方式,如果患者文化程度较低且记忆力较差,则应该采取视频播放,患者可以反复观看,加深对疾病的认知,以掌握各项知识。(2)个人卫生护理:患病期间患者可能要长时间卧床休息,自我护理能力相对较弱,若是需要进行大小便时,往往需他人协助下才能进行,所以需加强卫生护理,及时将护理垫进行更换,防止出现尿道和肛周感染,并且还要帮助患者擦拭身上的异物,做好身体清洁工作。(3)饮食护理:在日常饮食指导上,要求分析患者具体情况,按照患者个体化间的差异,进行个人饮食方案制定,同时将饮食方案告知家属,叮嘱家属尽可能按照方案为患者提供日常饮食,饮食上尽可能多食用水果和蔬菜,并保持低脂少盐原则。在进食过程中,需了解并评估患者吞咽功能,以判断是提供流食或者是普食,如果患者吞咽障碍十分严重,没法自我进行进食,这时可以采取静脉管道输送营养液的方法,确保可以营养正常补充。(4)口腔护理:老年患者口腔可能伴有一定口腔问题,如果患者急性发作期处在昏迷时,护士需要借助棉签或者棉布,给予口腔正常清洁,防止细菌出现滋生,降低感染发生率。当患者清醒时,可以指导患者进行漱口,尽可能改善口腔环境,同时需要注意防治呛咳。(5)体位护理:因为患者长时间保持卧位状态,

采取正确且舒适的体位，对患者身体恢复有着积极作用。护士需要定期帮助患者翻身，防止一个体位长时间保持，导致受压部位时间过长，阻碍机体循环；同时为患者提供一个舒适体位，减少压疮发生，改善机体功能状况，提高卧床舒适度。(6) 康复护理：为了促使机体功能可以有效恢复，在患者病情逐渐稳定后，可以结合患者身体评估状态情况，制定相应的康复运动方案，但是需要方案的安全性，尽可能避免患者摔倒或者滑到等，避免二次损伤。在进行康复训练时，护士必须全程在一旁指导和协助，一些动作需要进行示范后，指导患者进行，以保证训练的正确性，提高康复效果。(7) 心理护理：运用有关评估量表，对患者心理状态进行评价，并在与患者的日常谈话中，确定患者心理存在的问题，并有针对性的进行疏导。如果是因为担心自己的病情而产生负面情绪，护士可以进行恰当的激励，并向他们介绍自己医院中取得的成就，帮助患者建立起一个正确的理念，这样不但可以让患者精神状态得到改善，还可以让他们的治疗依从性得到提升；如果患者担心自己的家庭财务负担，那么就可以给患者解

释一下在治疗期间可以享受到的有关的优惠政策和社会支持。此外，还应该提示患者家属，要多与患者相处，要学习聆听患者声音，并接纳患者因为病情而导致的负面情绪，这样就可以很大程度患者心理压力，从而在某种意义上让患者身体状态有所好转，让患者能够一直处于一个积极乐观的状态。(8) 并发症护理：护士每天需要帮助患者进行体位的调整，并给予肢体适当按摩，做好排痰护理干预，结合患者病情情况，进行吸氧干预，整个护理过程必须严格执行无菌操作，防止感染。

1.3 统计学分析

SPSS23.0 处理分析，X²、t 检验，并用 (n/%) ($\bar{x} \pm s$) 表示，P<0.05，则数据有差异。

2 结果

2.1 心理状态预后改善效果

对照组和研究组心理状态预后改善效果对比见表 2。

表 2 比较两组患者焦虑抑郁评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	51.04 ± 1.73	46.27 ± 1.51	51.56 ± 1.52	46.12 ± 1.81
研究组	40	51.09 ± 1.85	44.41 ± 1.62	51.87 ± 1.69	44.08 ± 1.72
t		0.1248	5.3118	0.8626	5.1672
P		0.9010	0.0000	0.3910	0.0000

表 3 比较两组患者神经功能、运动功能、日常生活能力评分 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	神经功能	运动功能	日常生活能力
护理前	对照组	18.46 ± 3.14	60.24 ± 5.17	52.48 ± 5.56
	研究组	18.52 ± 3.22	60.37 ± 5.28	52.67 ± 5.48
	t	0.0844	0.1113	0.1539
	P	0.9330	0.9117	0.8781
护理后	对照组	13.24 ± 1.58	66.28 ± 5.87	65.34 ± 4.14
	研究组	10.74 ± 1.43	72.45 ± 4.28	70.48 ± 3.69
	t	7.4196	5.3716	5.8618
	P	0.0000	0.0000	0.0000

表 4 比较患者自我效能感 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	自护技能	自我概念	自护责任感	知识掌握度
护理前	对照组	76.28 ± 4.46	76.84 ± 3.52	76.51 ± 3.27	76.31 ± 2.72
	研究组	76.31 ± 4.28	76.92 ± 3.74	76.28 ± 3.15	76.28 ± 2.64
	T	0.0307	0.0985	0.3204	0.0501
	P	0.9756	0.9218	0.7495	0.9602
护理后	对照组	81.48 ± 5.24	81.34 ± 5.29	81.52 ± 4.56	81.47 ± 4.13
	研究组	85.61 ± 5.33	85.28 ± 4.17	85.33 ± 3.75	85.46 ± 3.85
	t	3.4947	3.6994	4.0815	4.4694
	P	0.0008	0.0004	0.0001	0.0000

表 5 比较生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

生活质量项目	对照组 (n=40)	研究组 (n=40)	t	P
生理健康	76.63 ± 3.85	80.54 ± 4.85	3.9935	0.0001
心理状态	76.59 ± 3.99	80.89 ± 4.59	4.4716	0.0000
独立能力	76.81 ± 3.81	80.73 ± 4.47	4.2211	0.0001

社会功能	76.46 ± 3.46	80.68 ± 4.35	4.8018	0.0000
躯体功能	76.37 ± 3.15	80.25 ± 4.14	4.7172	0.0000
活力	76.24 ± 3.07	80.13 ± 4.12	4.7883	0.0000
总体健康	76.12 ± 3.02	80.24 ± 4.08	5.1333	0.0000

表6 对比患者护理满意度 (n/%)

组别	n (例)	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	40	16 (40.00)	16 (40.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
研究组	40	17 (42.50)	22 (55.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
X ²					6.1346
P					0.0132

2.2 机体功能预后恢复情况

经护理干预后患者机体各项功能改善效果见表3。

2.3 自我效能感评估统计

自我效能感评估比较见表4。

2.4 生活质量评估统计

护理干预后患者生活质量评分对比见表5。

2.5 护理满意度

研究组护理满意度比对照组高, P<0.05。

言功能、吞咽功能障碍, 直接降低患者生活质量。同时因为患者需要长期进行治疗, 在治疗期间受到多个因素影响, 还会产生负面情绪, 导致心理状态、身体状态降低, 最终给患者预后康复造成不利影响。

有临床研究人员经过探讨后发现, 老年脑梗死患者在进行治疗的同时, 积极配合临床护理干预, 对于预后康复有着显著功效。且深入分析护理方法后表明, 优质护理措施表现出较大的优势。优质护理能够体现出现代化护理服务理念, 也就是可以围绕“以人为本”核心开展各项护理工作, 关注患者各项情况, 从心理需求入手, 进行针对性心理疏导, 改善患者心理状态, 同时评估了解患者身体状况, 进行体位护理、饮食指导和康复运动等多方面护理, 帮助患者肢体功能得到改善, 减轻神经功能损伤, 最终提高预后。

综上, 老年脑梗死患者经优质护理干预后可改善预后, 患者满意度高。

3 讨论

脑梗死是这些年越来越常见的一种脑血管疾病, 一旦发生表现出较高的致死率和致残率, 可以直接对患者生命健康造成危害。当前医疗水平得到显著提升, 大多数患者经过快速有效救治后, 均可以保证生命安全, 病死率得到降低, 但是患者预后表现较差, 可能会伴有一定程度的肢体偏瘫和语

参考文献:

- [1]张维, 张蕊, 李翠玲. 优质护理联合早期康复对脑梗死患者负性情绪、肢体运动功能、生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(11): 74-76.
- [2]王淑晓, 许艳芳. 三位一体细节化优质护理对急性脑梗死患者阿替普酶静脉溶栓后生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2022, 31(11): 2089-2092.
- [3]邹斯亮. 观察优质护理联合康复训练对脑梗死恢复期患者情绪及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(05): 950-951.
- [4]贺云, 曹迪. 蒙中医结合治疗急性缺血性脑梗死中予以优质护理干预促进认知功能恢复的效果[J]. 中国民族医药杂志, 2022, 28(01): 67-69.
- [5]麦玉芳, 陈辉香, 陈丽冰等. 对高血压合并脑梗死患者实施优质护理对其吞咽功能、肢体运动功能、生活能力的促进作用分析[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(01): 137-140.
- [6]靳一鸣. 个性化心理护理联合优质护理对老年脑梗死患者肢体功能恢复、心理健康及生活质量的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 19(06): 72-74.
- [7]孙艳宇. 优质护理对老年脑梗死患者生活质量、护理满意度及预后的改善作用[J]. 智慧健康, 2021, 7(33): 108-110.
- [8]刘雅. 蒙中医结合治疗急性缺血性脑梗死患者予以优质护理干预促进认知功能恢复的效果[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(09): 74-76.
- [9]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.
- [10]张丽辉. 优质护理联合积极的心理干预对急性脑梗死患者焦虑及生活能力的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(14): 2596-2598.