

优质护理在提高老年脑梗死患者生活质量及护理满意度中的效果分析

李晶晶

昆明市第二人民医院重机分院 650000

〔摘要〕目的 分析优质护理在提高老年脑梗死患者生活质量及护理满意度中的效果。方法 选取我院老年脑梗死患者 78 例（2017 年 5 月至 2018 年 5 月），随机分为常规护理的对照组（39 例）与优质护理的观察组（39 例），观察患者生活质量及护理满意度。结果 与对照组相比，观察组生活质量高，护理满意度高， $P < 0.05$ 。结论 在老年梗死患者护理中应用优质护理，能有效提高患者生活质量及护理满意度，效果较好，值得借鉴。

〔关键词〕优质护理；脑梗死；生活质量；护理满意度

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）01-143-02

脑梗死指供血障碍，脑缺血、缺氧所造成的疾病，具有较高发病率，对患者身体健康有着严重影响。该病主要患病人群为老年人，并且老年人常伴有慢性疾病，加大了治疗难度，恢复时间长^[1]，如果单独给予患者药物治疗，很难取得令人满意的治疗效果，在治疗期间还需给予配合相应的护理措施。本文选取我院老年脑梗死患者 78 例（2017 年 5 月至 2018 年 5 月），分析优质护理在提高老年脑梗死患者生活质量及护理满意度中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院老年脑梗死患者 78 例（2017 年 5 月至 2018 年 5 月），随机分为对照组（39 例）与观察组（39 例），对照组男、女为 23 例、16 例，年龄 60 至 78（ 69.46 ± 3.29 ）岁，观察组男、女为 22 例、17 例，年龄 61 至 77（ 68.11 ± 3.35 ）岁。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，进行口头健康教育、药物指导等。

观察组给予优质护理，①大多数脑梗死患者存在生理、心理上的一些不稳定因素，其心理承受能力差，会产生悲观情绪，护理人员需通过有效的心理疏导，改善患者心理状态，

建立自信心，消除焦虑抑郁情绪，提高治疗配合度，建立和谐的医疗关系。②很多患者对脑梗死相关知识了解程度不够，如发病机制、疾病控制方法等，产生疑惑，对脑梗死存在恐惧感，不能积极配合治疗，因此必须提高患者对脑梗死的认识，护理人员通过视频、多媒体等方式讲解相关知识，使其保持良好的认知，提高自我管理行为，尽早恢复健康。③叮嘱患者各种药物服用注意事项，不能随意增加、减少药物剂量或停药。护理人员叮嘱家属严格监督患者合理用药，起到提醒、督促作用^[2]。③在护理过程中，加强患者身体功能、语言功能及吞咽功能的锻炼，进行翻身、站立、行走等训练，逐渐改善患者行走功能及其他功能，并且按摩患者面部肌肉等。

1.3 观察指标

生活质量：GQOL-74，评分高即生活质量好；护理满意度：总分 100 分，患者填写问卷调查表，评分高即护理满意度好。

1.4 统计学方法

数据统计工具：SPSS20.0，计量资料、计数资料分别用（ $\bar{x} \pm s$ ）、 $n\%$ 表示，分别用 t 、 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

生活质量及护理满意度对比，观察组生活质量、护理满意度高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1：生活质量对比（分）

组别	社会功能	心理功能	物质生活	躯体功能	护理满意度
对照组（ $n=39$ ）	70.31 ± 3.28	71.75 ± 2.78	72.41 ± 2.36	71.33 ± 1.78	84.62 ± 3.17
观察组（ $n=39$ ）	82.65 ± 3.44	83.30 ± 2.74	81.87 ± 3.56	83.13 ± 2.48	92.66 ± 3.31
t	14.2199	16.2071	12.1311	21.1720	9.6084
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

脑梗死是一种临床常见疾病，主要由脑血液循环障碍所导致，患者会出现身体活动障碍、生活能力下降、认知障碍等不良情况，对其健康及生活质量影响较大。老年脑梗死病程长且治愈率较低，患者预后差^[3]，在该病治疗过程中还应给予有效的护理措施，改善患者预后。本文结果中，观察组社会功能（ 82.65 ± 3.44 ）分，心理功能（ 83.30 ± 2.74 ）分，物质生活（ 81.87 ± 3.56 ）分，躯体功能（ 83.13 ± 2.48 ）分，护理满意度（ 92.66 ± 3.31 ）分，对照组相比， $P < 0.05$ 。优

质护理是一种有效的护理措施，坚持以患者为核心，重视护理质量的提高，并且根据患者具体情况制定针对性护理方案。在老年脑梗死患者护理中应用优质护理，给予患者针对性心理疏导，并提高患者对脑梗死的认识程度，加强康复训练，促进护患沟通，有利于护理满意度的提高。家属给予情感支持，使患者提高治疗信心及配合度，促进身体恢复，提高生活质量，尽快进入正常生活。

所以，在老年梗死患者护理中应用优质护理，能有效提（下转第 146 页）

一定的干预。但是,此时给予干预虽然能够在近期缓解患者的足部症状,控制患者糖尿病足的发展。但在患者出院后,医护人员鞭长莫及,因此临床如今越来越重视糖尿病足的护理^[4]。

远程护理干预与延续性护理干预有一定的相似之处,都是患者回归家庭后的一种延续护理方案,通过这样的护理方案能够加强患者对于自身病情的重视,从而将糖尿病足患者的截肢风险降到最低^[5]。在开展远程护理的时候,护理人员不仅要及时向出院的患者送去自己的关心,也要及时了解到患者足部的变化,不断加强患者对于糖尿病足的认识,不断加强患者的自我管理能力和引导患者重视糖尿病足,减少生活中对糖尿病足有不利影响的行为,促进患者养成健康习惯,护理足部,改善足部情况,最大程度的避免截肢风险。从本研究结果可以发现,通过远程护理,能够提高足部健康评分与足部自护行为评分。

(上接第 141 页)

者信任^[2]。

综上,神经内科护理安全隐患类型较多,临床需针对各项安全隐患发生的原因制定针对性对策,减少护理安全事件,保证患者治疗安全性。

(上接第 142 页)

新型护理模式,该护理模式是依据医院具体情况、疾病特点、患者诊疗需求以及个体化需求等综合制定的并实施的护理方案,其大大提高了护理的科学性以及针对性,有效弥补了常规护理的不足以及缺陷,同时也促使护理服务更为规范,促使患者得到更符合治疗所需及其自身康复需求的护理服务,临床具有良好的应用优势^[4]。此次研究中对比了两组患者的护理效果,结果显示观察组的住院时间更短,对疾病的认知程度更深且患者对护理服务满意度更高,证明该种护理服务的应用可行性较高,且效果理想。但在应用该护理模式的过程中也发现该种护理模式在实施过程中可能会受到护理人员自身工作能力的影响,从而导致护理服务未能有效执行或漏执行。因此为确保护理服务的有效进行应定期对护理人员进行培训,提高其专业能力水平。

综上所述,对甲状腺手术治疗的患者依据临床路径进行

综上可知,远程护理干预有助于提高糖尿病足高危患者的足部自护行为能力。

[参考文献]

- [1] 黄永辉. 中医护理干预对糖尿病患者足部健康行为的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(21):127-128.
- [2] 江翠金. 远程护理干预对 2 型糖尿病足高危患者的影响研究[J]. 河南预防医学杂志, 2017, 28(5):335-337.
- [3] 倪云霞, 戴艺, 刘素珍等. 社区糖尿病病人对糖尿病足的感知及罹患糖尿病足的风险和足部自护行为的调查[J]. 护理研究, 2015, (27):3368-3370.
- [4] 迟中秋, 刘欢, 高雪等. 一对一辅导式健康教育对 2 型糖尿病高危患者足部护理行为的影响[J]. 中国医药导报, 2018, 15(16):170-173.
- [5] 罗秀玲, 王娟, 袁梅等. 行为转变理论对 2 型糖尿病患者足部自护行为干预的效果分析[J]. 护理实践与研究, 2015, (5):31-32.

[参考文献]

- [1] 陈小平. 神经内科护理中常见的安全隐患与解决措施[J]. 医学美学美容(中旬刊), 2015, 23(2):420-421.
- [2] 李勇珍. 浅谈神经内科护理中常见的安全隐患与解决措施[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(10):251-252.

(上接第 143 页)

高患者生活质量及护理满意度,效果较好,具有应用及推广价值。

[参考文献]

- [1] 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]. 河北医药, 2016, 38(12):1898-1900.

[2] 刘红梅, LIU Hongmei. 优质护理在急性脑梗死患者中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(10):14-16.

[3] 细节化优质护理在脑梗死患者中的应用评价[J]. 中国医药导报, 2015, 12(28):164-168.

(上接第 144 页)

量不足,也会引发各项指标出现异常,因此护理人员要指导患者在床上进行运动,让患者了解运动对病情的促进作用。

综上所述,神经内科患者出现危急值是,要分析患者出现危急值的原因,根据引发的原因采取有效护理手段,与此同时,护理人员要保持与患者的沟通交流,得到护理人员的

信任,有利于提高患者的依从性,促进患者康复效果。

[参考文献]

- [1] 余伶俐. 临床危急值在神经内科护理管理中的运用评价[J]. 饮食保健, 2017, (15):109-110.
- [2] 张巧凤, 黄志玉. 临床危急值在神经内科护理管理中的运用评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, (13):57, 62.