

# 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的应用价值分析

赵一琴

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

**〔摘要〕**目的 对个性化心理护理模式在老年脑梗塞患者护理中的应用价值进行分析。方法 选取我院收治的老年脑梗塞患者 130 例，随机均等分为实验组和对照组，各 65 例。对照组患者采用的是常规护理模式，实验组患者则实施个性化心理护理模式，对比分析两组患者不良情绪的改善情况和护理前后的治疗的依从率。结果 两组患者在护理前的焦虑、抑郁评分差异较小，无明显差异 ( $P > 0.05$ )；护理后，实验组的焦虑、抑郁评分明显比对照组低 ( $P < 0.05$ )。护理后，实验组患者的依从率为 89.23%，明显比对照组的 64.62% 高 ( $P < 0.05$ )。结论 对患有老年脑梗塞患的患者进行护理时，采用个性化心理护理，临床效果显著，能够增强患者对治疗的依从性，同时能够减轻患者的不良情绪，建议广泛推广。

**〔关键词〕**个性化心理护理；护理效果；老年脑梗塞；焦虑抑郁

**〔中图分类号〕**R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 01-173-02

近些年来，随着我国老龄化的到来，老年脑梗塞的发病率逐年增加，这是由于老年人的身体机能不断衰退，导致其自身免疫力下降，容易引发多种疾病。而老年脑梗塞作为易发脑血管疾病之一，发病原因是患者的脑部血液出现供应障碍，引发脑部缺血、缺氧等症状，既而导致患者血管、神经软化甚至坏死<sup>[1]</sup>。这一疾病不仅仅会影响患者的日常生活，还会严重威胁患者的生命安全。基于此，本文对个性化心理护理模式在老年脑梗塞患者护理中的应用价值进行了详细分析，如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

随机选取我院 2015 年 7 月—2018 年 4 月收治的老年脑梗塞患者 130 例，均等分为实验组和对照组，各 65 例。其中实验组有男性 33 例，女 32 例；年龄在 63~84 岁，平均 (73.23±7.98) 岁。对照组有男 35 例，女 30 例；年龄在 64~85 岁，平均 (74.59±7.65) 岁。比较两组患者的一般资料，无明显差异，具可比性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

对照组采用常规护理：患者入院后，及时进行抢救工作，时刻监视患者的数据，并适时实施吸氧治疗。经常打扫病房，保证室内通风、干燥，使得患者呼吸道通畅。

实验组采用个性化心理护理：实施护理前，首先要先调查了解患者姓名、性别、家庭状况等生活资料，全方面的向患者讲解老年脑梗塞的发病原理，并告知后续的治疗手段、嘱咐饮食上的注意事项等；其次，用幽默亲和的语气与患者进行沟通，避免医患纠纷，如若发现患者存在消极心理以及不良情绪，要及时沟通，帮助他们树立正确的价值观、良好的治疗心态以及积极的生活态度；此外，护理人员还需要根据患者身体恢复的现状，合理的安排一些室外运动，全方面的使患者的身心健康得到保障<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 对比护理前后两组患者不良情绪的改善情况，如焦虑、抑郁评分，其评分越低，代表患者的焦虑、抑郁程度越轻。

(2) 对比护理后两组患者的依从率，分为：优、良好、差。

### 1.4 统计学方法

数据用 SPSS21.0 分析，计数资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，用 t 检验；计量资料用百分数 (%) 表示，用  $\chi^2$  检验。 $P > 0.05$ ，无差异。

## 2 结果

### 2.1 比较实验组与对照组护理前后不良情绪的改善情况

两组患者在护理前的焦虑、抑郁评分差异较小，无明显差异 ( $P > 0.05$ )；护理后，实验组的焦虑、抑郁评分明显比对照组低 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 对比在护理前后两组患者不良情绪的改善情况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 焦虑评分       |            | 抑郁评分       |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 实验组 | 65 | 20.66±3.83 | 9.14±0.35  | 19.58±3.28 | 9.65±0.17  |
| 对照组 | 65 | 20.43±3.57 | 15.35±2.07 | 19.28±3.74 | 16.45±2.75 |
| t   | —  | 0.3542     | 23.8483    | 0.4862     | 19.8978    |
| P   | —  | 0.7238     | 0.0000     | 0.6276     | 0.0000     |

### 2.2 对比护理后两组患者的依从率

表 2: 两组患者护理后依从率的比较 [n (%)]

| 组别       | 例数 | 优          | 良好         | 差          | 依从率        |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 实验组      | 65 | 28 (43.08) | 30 (46.15) | 7 (10.77)  | 58 (89.23) |
| 对照组      | 65 | 17 (26.15) | 25 (38.46) | 23 (35.38) | 42 (64.62) |
| $\chi^2$ |    |            |            |            | 11.0933    |
| P        |    |            |            |            | 0.0011     |

护理后，实验组患者的依从率为 89.23%，明显比对照组

的 64.62% 高 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

## 3 讨论

老年脑梗塞发病缓慢，起初伴有短暂性脑缺血，经常在老年人睡眠时发生。临床上的治疗方式是：卧床休息、吸氧并密切观察患者的生命体征，同时室内通风，使患者的呼吸道通畅等。治疗中大多是恢复患者血液循环，尽可能改善患者的脑部功能。又因为这一疾病的发病因素是患者的血液循

(下转第 175 页)

病情较重，痰液比较粘稠且不能自行正常咳嗽的病人，可以将地塞米松、庆大霉素和  $\alpha$ -糜蛋白酶等药物用生理盐水稀释后，采用雾化吸入治疗的方法供患者吸入，稀释痰液，以便患者将痰液顺利咳出，防止患者发生窒息。

### 1.3 观察指标

采用相应的护理方法之后，观察患者的止血效果。

### 1.4 统计学处理

对于本实验中的数据，都用 SPSS19.0 软件进行统计处理。 $p < 0.05$ ，说明护理果方法对患支气管扩张并大咯血患者的治愈效果明显，具有统计学意义。

## 2 结果

对患者进行护理后，52 例患者其中有 49 例患者止血效果明显，最后痊愈出院，治愈率占 94.23%。有 2 例对药物治疗无效，止血效果不明显，被转去上级治疗医院进行治疗，1 例死亡，治愈效果不明显或无效仅占 5.77%。

## 3 讨论

支气管扩张属于一种常见的呼吸道慢性疾病，咯血时支气管扩张疾病的一种常见的并发症之一。患病者主要表现为反复咳嗽、咳痰、咯血等症状，在治疗工作中，需要对患者

设置综合化系统性的护理，不仅要接受常规的检查，还要有细致化、有针对性的护理方法，全面面对患者生活、心理和疾病本身等方方面面，提高治疗效果。通过实验发现，药物治疗辅以从体位、排痰、饮食、口腔和呼吸道等方面入手的护理方法，患者咯血量减少并停止，患者窒息情况发生率降低，呼吸道保持通畅，有效预防休克发生<sup>[3]</sup>。本文经护理干预后，仅有 2 例的止血效果不理想。由此可见，对支气管扩张并大咯血患者进行综合化护理，有效的控制了患者病情发展，明显提高了该类病症的临床治愈效果，死亡率大幅降低，对帮助患者痊愈有重要意义，在临床治疗中，药物配合相应的护理措施值得推广使用。

### [参考文献]

- [1] 亢丽. 支气管扩张大咯血介入治疗的护理干预效果分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(17): 171-172.
- [2] 王晶. 支气管扩张合并大咯血护理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(34): 75.
- [3] 李彩霞, 陈丽秀. 出院随访强化教育联合自我管理对支气管扩张反复咯血患者劳动能力恢复和生活质量的影响[J]. 系统医学, 2017, 2(16): 132-135.

(上接第 172 页)

经护理，试验组患者腹胀 1 例(1.67%)、腹泻 2 例(3.33%)、意识模糊 1 例(1.67%)、感染 0 例(0)、尿潴留 1 例(1.67%)，共 5 例，占比 8.33%；常规组腹胀 3 例(5%)、腹泻 2 例(3.33%)、意识模糊 5 例(8.33%)、感染 2 例(3.33%)、尿潴留 3 例(5%)，共 15 例，占比 25%。试验组并发症发生率明显低于常规组，差异显著( $\chi^2=6.0000$ ,  $P=0.0143$ )。

## 3 讨论

ICU 重症患者普遍病情较重，且合并并发症发生率较高，患者身体各项技能长时间处于高负荷和高代谢状态，会导致患者免疫功能下降，新陈代谢失调，无法自主获取营养。在为 ICU 重症患者实施营养支持护理时，护理人员应该树立良好的服务态度，强化护理服务，根据患者的实际情况采取不同的护理措施，最大限度地保障患者身体机能的营养需求<sup>[1-3]</sup>。

本次研究结果显示，试验组 BMI、HBG、TRF、ALB 水平明显优于常规组；试验组并发症发生率明显低于常规组；两项数据差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述，对 ICU 重症患者应用营养支持护理能给予患者必要的营养物质，维持患者生命体征，延长生存期限，值得临床推广。

### [参考文献]

- [1] 李花. 营养支持护理在 ICU 重症患者护理中的实践与效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(60):106-107.
- [2] 胡玲. 以循证为基础的早期营养支持护理在 ICU 重症颅脑外伤患者中的应用价值[J]. 中国社区医师, 2019, 35(16):117-119.
- [3] 符杨. 营养支持护理在 ICU 重症患者护理中的实践与效果[J]. 大理大学学报, 2018, 3(02):98-100.

(上接第 173 页)

坏中出现严重障碍，治疗过程中，患者很容易有不良情绪，如：焦虑、抑郁等，会很大程度上减少患者对手术的配合，从而影响治疗效果以及治疗后的后续康复。一般而言，患者由于疾病的折磨，从而产生的会产生一系列心理活动规律是消极的，护理人员对于这些患者，采用个性化心理护理，为的是引导他们正确认识疾病的治疗模式和护理方式，从而改变患者的心理状态，树立最适合治疗的心理状态，增强身体恢复健康的能力。本次实验中，两组患者在护理前的焦虑、抑郁评分差异较小，无明显差异( $P > 0.05$ )；护理后，实验组的焦虑、抑郁评分明显比对照组低；且患者的依从率为 89.23%，明显比对照组的 64.62% 高( $P < 0.05$ )，与闫彤月的研究成果一致。表明对老年脑梗塞患者实施个性化心理护理，能有效提升患者的治疗效果，减轻不良情绪的发生。

综上所述，对老年脑梗塞患者采用个性化心理护理模式，其临床效果更为显著，患者的护理满意度更高，且不易产生不良情绪，值得推广。

### [参考文献]

- [1] 李玉群. 个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(34):14.
- [2] 周雯雯, 王丽萍. 个性化心理护理对老年脑梗塞护理中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(31):163.
- [3] 宋丽萍. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的应用效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(21):72-73.
- [4] 闫彤月. 脑梗塞患者护理中的个性化心理护理应用体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(11):126+128.