

急性重症脑卒中患者中采用综合护理干预后的心理状况与康复情况分析

余建琴

兰州市第一人民医院重症医学科 730050

【摘要】目的 探讨急性重症脑卒中患者中采用综合护理干预后的心理状况与康复情况分析。**方法** 根据我院在 2019 年 1 月-2019 年 12 月治疗的急性重症脑卒中患者 64 例作为研究对象, 随机数字表分为对照组 (n=32) 和观察组 (n=32)。对照组给予常规护理治疗, 观察组给予综合护理干预治疗, 护理后对患者效果进行评估, 比较两组的心理状态和日后康复情况。**结果** 观察组护理后 HAMD/HAMA、PSQI 评分低于对照组, 且护理后 SSRS 评分高于对照组 (P<0.05); 观察组患者的运动能力、肢体痉挛状态、生活能力、精神状态均优于对照组患者 (P<0.05)。**结论** 将综合护理干预用于急性重症脑卒中患者的临床效果显著, 有效降低患者的情绪焦虑、抑郁的发生率, 提高患者日后康复情况, 值得推广应用。

【关键词】 急性重症脑卒中; 综合护理; 心理状况; 康复情况

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-114-02

研究报道, 由于我国老龄化人群越来越多, 脑卒中患者的比例也在逐年上升, 主要因为一般老年人需要长期卧床, 运动量减, 临床症状不明显, 身体各项机能减退新陈代谢水平低。有效的护理可以提高治疗率, 减少并发症, 缓解术后恢复情况, 促进患者康复, 提高患者的生活质量^[1]。因此, 本文以病例随机对照展开, 探讨急性重症脑卒中患者中采用综合护理干预后的心理状况与康复情况分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

根据我院在 2019 年 1 月-2019 年 12 月治疗的急性重症脑卒中患者 64 例作为研究对象, 随机数字表分为对照组和观察组。对照组 32 例, 男 20 例, 女 12 例, 年龄 (51-86) 岁, 平均 (68.25±8.53) 岁; 观察组 32 例, 男 18 例, 女 14 例, 年龄 (52-81) 岁, 平均 (67.54±6.31) 岁。所有患者均获得病理学检查确诊。

纳入标准: (1) 符合急性重症脑卒中的临床诊断标准。(2) 能严格遵循医嘱完成有关护理工作。(3) 病情平稳, 未合并其他心血管疾病。

排除标准: (1) 合并其他免疫性疾病的患者。(2) 伴有凝血功能异常的患者。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 比如交代注意事项、进行健康知识宣导等。观察组给予综合护理具体方法如下^[2]: (1) 用药指导工作, 交待患者严格按照医嘱要求的用药时间、次数、数量服用, 不能擅自更换药物、服药期间不能饮酒和抽烟。(2)

表 1: 两组患者护理前后 HAMD/HAMA、PSQI、SSRS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

分组	HAMD/HAMA		PSQI		SSRS	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	15.25±2.59	2.31±0.51	18.22±0.71	10.95±0.53	14.69±1.24	29.41±1.12
对照组	15.26±2.60	4.43±0.12	18.69±1.09	12.38±2.38	14.70±1.27	27.21±1.21
t	0.492	5.024	0.391	4.003	0.382	6.482
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者康复情况比较

观察组患者的运动能力、肢体痉挛状态、生活能力、精神状态均优于对照组患者 (P<0.05), 详见表 2。

3 讨论

随着社会的发展和人们对医疗条件和护理水平不断提高, 综合的护理模式渐渐引起了高度重视, 综合护理模式往往在

饮食及运动指导, 根据患者的血糖情况制定低油、少盐、低脂的健康饮食计划。(3) 根据患者的病情及年龄制定运动计划, 嘱咐患者遵不可空腹或过量运动。在运动中出现眼黑、下肢无力、步态不稳情况, 立即坐下, 寻求他人帮助。(4) 及时监测血压、血糖指数, 指导患者及家属使用测量仪器。(5) 多关心患者心理, 引导患者保持舒畅的心情, 避免情绪受刺激, 积极配合治疗。

1.3 观察指标

(1) 根据汉密尔顿抑郁/焦虑量表 (HAMD/HAMA) 的相关指标评估, 得分越高, 代表焦虑抑郁的程度越高, 得分越低, 代表患者恢复的程度越好, 根据匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 进行测定, 总分为 21 分, 得分越高, 代表睡眠质量越差; 根据社会支持评定量表 (SSRS) 进行测定^[3], 总分为 40 分, 得分越高, 说明患者社会的支持程度越高。(2) 比较两组患者康复情况。主要从运动能力、肢体痉挛状态、生活能力、精神状态做比较, 各项满分 20 分, 运动能力、生活能力和精神状态分数越高, 康复越好; 肢体痉挛分数越低, 康复越好。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 HAMD/HAMA、PSQI、SSRS 评分比较

观察组护理后 HAMD/HAMA、PSQI 评分低于对照组, 且护理后 SSRS 评分高于对照组 (P<0.05), 详情见表 1。

患者的心理健康、康复护理、以及健康教育等方面都起到了积极的作用。急性重症脑卒中患者在临床上主要表现为缺血性和出血性两种, 有着起病急、病情重的特点, 是中老年人当中致残率和死亡率较高的脑血管疾病, 如果得不到及时的救治, 就会导致严重的并发症的发生, 给患者的生活带来了极大的困扰^[4]。为了提高临床患者的生活质量, 有效的护理可以提

高治疗率, 缓解术后恢复情况, 促进患者康复, 提高患者的生活质量。本研究中, 观察组护理后 HAMD/HAMA、PSQI 评分低于对照组, 且护理后 SSRS 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。因此, 良好的护理至关重要, 而常规护理仅在患者病情控制上效果较好, 在常规护理的基础上加强综合护理, 可使患者放松心情,

有效控制病情恶化。本文中, 观察组患者的运动能力、肢体痉挛状态、生活能力、精神状态均优于对照组患者 ($P < 0.05$)。

综上所述, 将综合护理干预用于急性重症脑卒中患者的临床效果显著, 有效降低患者的情绪焦虑、抑郁的发生率, 提高患者日后康复情况, 值得推广应用。

表 2: 两组患者康复情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组名	n	运动能力	肢体痉挛状态	生活能力	精神状态
对照组	32	14.35±3.71	15.39±2.39	14.27±1.39	13.24±0.44
观察组	32	18.03±2.46	12.27±1.38	18.06±0.44	17.84±0.26
t	/	13.341	8.452	7.495	10.034
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

参考文献

[1] 张玲. 综合护理干预在老年急性心肌梗死患者 PCI 术后康复中的应用 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 16(a01):261-261.
 [2] 孙素娟, 赵景茹, 赵秀娟, 等. 综合康复护理干预对脑卒中患者抑郁及神经功能康复的疗效观察 [J]. 中国康复, 2016, 31(4):294-295.

[3] 许彬, 徐娟兰, 杨阳, 等. 国内家庭护理对脑卒中患者健康状况影响的 meta 分析 [J]. 中国康复医学杂志, 2016, 31(10):1124-1128.

[4] 朱翠平, 吴美华, 徐晓芳, 等. 农村家庭康复护理对脑卒中患者心理状况的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(9):1291-1293.

(上接第 110 页)

高于对照组, 观察组患者术后第 3d VAS 评分显著低于对照组; 且观察组患者首次下床及首次排气、排便时间显著短于对照组。可见, 胃肠道肿瘤患者外科手术后下床活动期间实施精细化护理有利于提高患者的活动量, 促进患者胃肠功能的早期恢复。

参考文献

[1] 魏凌鑫, 李汶霞. 胃肠道肿瘤术后患者早期下床活动的量化研究及护理效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):118.
 [2] 李木兰. 胃肠道手术后早期下床活动护理研究 [J]. 按摩

与康复医学, 2019, 10(5):78-79.

[3] 周培敏. 精细化护理对胃肠道肿瘤患者术后早期下床活动的影响 [J]. 武警后勤学院学报 (医学版), 2018, 27(7):585-588.

表 2: 两组患者首次下床及首次排气、排便时间的比较 (h)

组别 (n=39)	首次下床时间	首次排气时间	排便时间
观察组	17.43±3.72	25.24±9.48	31.62±13.22
对照组	21.47±3.35	38.65±12.32	46.85±15.96
t	4.005	13.406	16.075
P	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第 111 页)

方面, 还是在护理满意度方面, 均明显较对照组患者更优 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 在为手术患者提供临床护理的过程中, 通过开展整体护理, 可以很好的对患者的焦虑情况进行调整, 避免其对患者的治疗和预后产生影响, 在此基础上, 整体护理的

应用也可以很好的保证患者的护理满意度, 值得大力推广。

参考文献

[1] 徐玲玲, 王刚. 循证护理和整体护理在手术室护理中的应用效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(04):108-110+114.
 [2] 王媛. 探讨人性化整体护理在手术室护理中运用的临床效果 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(03):443-445.

(上接第 112 页)

综上, 在慢病患者中使用心理护理, 可以缓解抑郁, 焦虑评分, 提高满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 谭桂蓉, 崔妙玲, 杨连招, 成翼娟, 胡秀英, 王芳, 冯宝芝, 张小芳, 吴媛, 姚冬芳. 广西慢病老年人健康照护需求及影响因素分析 [J]. 护理学杂志, 2019, 34(02):69-72.
 [2] 刘红梅, 陈汉卿, 陈文姬, 谭靓靓. 需求导引式精准优质护理服务项目在慢性病老年患者中应用价值 [J]. 实用临床

护理学电子杂志, 2019, 4(48):21+28.

[3] 陈步凤, 崔景晶, 宋琼, 4 滨州医学院附属医院门诊部, 纪象芹, 苏婷婷. 综合护理干预与社区慢病管理对临终患者生存质量影响的研究 [J]. 滨州医学院学报, 2017, 40(01):59-61.

[4] 曹丽, 颜瑜章, 罗如兰. 医护联合慢病门诊模式在社区慢病管理中的作用 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(27):189-190.

[5] 杨荣, 孟静, 常海霞. 心理护理在全科医学科慢病管理工作中的作用分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(71):1+4.

(上接第 113 页)

理的效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(04):168-170.

[2] 彭娅莉. 集束化护理措施预防 PICC 导管脱管的效果探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(06):163-164.

[3] 梁宗桦, 庞思思, 刘菲. 改良固定法预防 PICC 导管相关性皮肤并发症的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘,

2017, 17(13):237.

[4] 庄志云, 张宝美, 蔡淑云. 降低胃癌患者 PICC 脱管发生率的集束化护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(24):182-184.

[5] 潘春秋, 韦彩捌. 静脉治疗专科护理小组在预防 PICC 导管脱管中的应用 [J]. 中外女性健康研究, 2019(22):147-148.