

的心理障碍越严重,当 HAMD ≥ 24 分时,并判定为严重抑郁,当 HAMA ≥ 29 分时,为严重焦虑。并以 ADL 量表测评患者的生活能力^[5]。测评患者干预前、干预后 1 个月以及干预后 3 个月的生活能力。

1.4 统计学意义

本研究数据均进行 SPSS18.0 统计学分析,计量资料以

($\bar{x} \pm s$) 表示,并给予 t 检验。 $P < 0.05$, 统计学具备差异性。

2 结果

2.1 患者心理状况对比

由表 1 可知,患者干预前无统计学意义 ($P > 0.05$),干预后实验组患者心理状况显著好于参照组,统计学有意义 ($P < 0.05$)

表 1. 患者心理状况对比

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预 1 个月	干预前	干预 1 个月
实验组	45	25.26 \pm 5.16	14.25 \pm 3.84	25.99 \pm 8.03	13.83 \pm 3.59
参照组	45	25.31 \pm 5.25	22.46 \pm 4.52	26.12 \pm 7.91	20.16 \pm 6.44
t		0.046	9.268	0.077	5.759
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 患者生活能力对比

实验组 ADL 评分指数高于参照组,生活自理能力更佳,统计学有差异性 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2. 患者生活能力对比

组别	例数	干预前	干预 1 个月	干预 3 个月
实验组	45	28.39 \pm 3.06	40.21 \pm 5.67	48.29 \pm 7.84
参照组	45	28.47 \pm 3.11	32.52 \pm 4.63	36.53 \pm 4.86
t		0.123	7.047	8.522
p		>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

脑卒中患者的死亡率较高,即使抢救成功,后遗症也较为严重,恢复较差,有较高的致残率。而且脑卒中对于患者家庭的经济负担压力较大,对患者的生理以及心理都会造成巨大伤害,患者经常会出现过激反应,拒绝治疗或治疗依从性低、消极、抑郁、暴躁易怒甚至有轻生意向等。因此,如何降低脑卒中患者的心理障碍是当前的重要研究问题。

根据相关资料和临床实践可知,脑卒中患者的最佳恢复时期为发病 3 个月之内^[6]。在此期间引导患者进行早期康复训练及心理护理干预可以提高患者的恢复速度并优化康复效果。脑卒中患者在发病初期由护理人员辅助进行一定的被动性训练可以刺激患者脑部组织,提高血液循环速度,促进患者患侧肢体的功能恢复,防止患者出现肌肉萎缩等不良预后。在常规治疗及常规护理基础上,加用早期康复训练及心理护理干预,能够起到更明显干预效果。其中早期康复训练干预包括早期训练、痉挛期训练以及恢复期训练,结合患者的不同恢复状况给予实施针对性、合理性康复训练,能够起到促进肢体肌张力恢复效果、促进分离运动恢复、积极纠正异常

运动模式、强化协调性及选择性随意运动以及使运动控制能力得到有效改善。其次,心理护理干预主要是结合患者的心理状态,给予主动、耐心的沟通交流,并及时发现其存在负性情绪,实施针对性心理干预措施,以引导患者消除负性情绪,以积极态度面对自身疾病、配合临床治疗及临床护理,以促进预后改善等。本文选取 90 例我院今年内收治的脑卒中患者为研究对象。分为实验组及参照组,参照组进行常规治疗以及常规护理。实验组加用早期康复训练及心理护理干预。对比患者生活能力以及心理状况可知,实验组患者生活质量及心理状况均显著好于参照组,统计学存在意义 ($P < 0.05$)。

本次研究证实了早期康复训练及心理护理干预可以有效帮助脑卒中患者提高康复效果,进一步降低患者的焦虑抑郁心理。对急性脑卒中患者的预后具有积极意义,建议临床推广。

参考文献

[1] 黄敏杰. 早期康复护理对脑卒中患者运动功能及认知功能的影响 [J]. 双足与保健, 2022, 27(6):84-85.
 [2] 孙金蕾. 浅谈心理干预对脑卒中患者早期康复锻炼依从性的影响作用 [J]. 心理医生, 2023, 25(4):259-260.
 [3] 潘珊珊. 浅谈康复训练配合心理干预对急性脑卒中神经康复的影响 [J]. 健康必读, 2022(27):244.
 [4] 石永华. 心理干预对脑卒中患者早期康复锻炼依从性的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 18(93):224+230.
 [5] 曹德燕, 李新英. 心理护理联合康复锻炼对脑卒中恢复期偏瘫患者的影响 [J]. 护理实践与研究, 2023, 15(3):157-159.
 [6] 张玉蛟, 张振刚, 张如意. 早期心理干预及康复训练对脑卒中后抑郁症患者的影响 [J]. 现代医药卫生, 2023, 34(11):144-146.

(上接第 165 页)

临床治疗难度的同时,也会进一步威胁患儿生命安全。对于小儿肺炎患儿,尽早开展科学有效的治疗固然重要,同时进一步加强其治疗期间的护理干预也尤为重要。目前大量研究均证实,及时有效的治疗辅以科学合理的护理干预可以有效提高小儿肺炎患儿的治疗效果,缩短患儿治疗时间。

互动健康教育护理模式为临床新型护理模式之一,其和常规健康教育的主要不同之处在于其是在平等的护患关系基础上进行双向性护理干预,在实际临床护理中,可以使患者及家属参与到其中,在提高其疾病认知水平的同时,还可以在更大程度上提高其自理能力,极大地方便了临床治疗护理工作的开展。本次研究结果表明,观察组患儿肺部啰音、气促、发绀临床症状消失时间短于对照组,差异有统计学意义

($P < 0.05$)。观察组患儿的复发率低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿的护理总有效率高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,在小儿肺炎护理中实施互动健康教育护理具有良好的应用效果。

参考文献

[1] 魏艳艳. 观察互动健康教育模式护理对小儿肺炎的临床效果及护理满意度的影响 [J]. 健康之友, 2020(9):242.
 [2] 夏泳. 互动健康教育模式护理对小儿肺炎的临床效果及护理满意度的影响 [J]. 饮食保健, 2020, 7(12):225-226.
 [3] 苏宁. 互动健康教育模式护理对小儿肺炎的临床效果及护理满意度的影响 [J]. 婚育与健康, 2020(13):23-24.