

• 护理研究 •

优质护理服务在老年性脑梗塞护理中应用对患者 NIHSS 评分的影响分析

张 婧

莆田九十五医院神经内科 福建莆田 351100

【摘要】目的 探究优质护理服务在老年性脑梗塞护理中应用对患者 NIHSS 评分的影响。**方法** 时间选取 2023 年 1 月~2023 年 12 月,研究对象选取老年性脑梗塞患者,选取例数 78 例,分组方法:抽签法,例数:39 例/组,组别:MX 组、DB 组,护理方法:常规、优质。比较指标:神经功能(NIHSS)、日常生活能力(ADL)、满意度。**结果** 护理前,NIHSS 评分($t=0.059$)、ADL 评分($t=0.226$),两组 $P>0.05$;护理后,NIHSS 评分($t=8.469$)DB 组 $<$ MX 组、ADL 评分($t=11.217$)DB 组 $>$ MX 组, ($P<0.05$);DB 组患者护理满意度显著高于 MX 组 ($P<0.05$)。**结论** 在老年性脑梗塞护理中应用优质护理服务干预可改善患者神经功能,提高患者日常生活能力,使患者获得较高的满意度,值得推广实施。

【关键词】 优质护理服务;老年性脑梗塞;NIHSS 评分**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2024) 25-104-02

脑梗塞即缺血性脑卒中,主要由血液循环障碍导致脑供血不足,使患者神经组织受损,并表现出多功能障碍。该疾病在老年人群中具有多发性,老年人年龄较高,自身免疫力低下,机体功能减退,会合并多种基础性疾病,在其发病后具有较高的致死率与致残率,且治疗难度较大^[1]。该疾病发生后,患者需要漫长的时间恢复,在此过程中患者受疾病影响,会出现严重的负面心理,导致其焦虑、抑郁、烦躁情绪加重,对患者治疗造成严重影响,不利于患者预后。因此,需要辅

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2023 年 12 月医院收治的 78 例老年性脑梗塞患者,按抽签分组法分为两组,即 MX 组 39 例,男 20 例,女 19 例;年龄 65~78 (71.16 ± 1.58) 岁;DB 组 39 例,男 21 例,女 18 例;年龄 65~79 (71.18 ± 1.62) 岁;两组基线资料比较无差异 ($P>0.05$),可比较。

纳入标准: (1) 纳入患者均符合老年性脑梗塞诊断标准,且经影像学检查确诊; (2) 年龄 ≥ 65 岁; (3) 患者或家属知晓研究,签署同意书。

排除标准: (1) 合并凝血功能异常及其他心脑血管疾病及脑外伤者; (2) 有肝肾等重要脏器病变者; (3) 有精神障碍性病变、认知异常者。

1.2 方法

MX 组: 给予常规护理。护理人员对患者生命体征监测,提供良好的病房环境,协助患者翻身、排痰,提供用药指导等基础护理服务。

DB 组: 给予优质护理服务。①入院护理:护理人员热情接待患者及家属,为其介绍科室情况,消除患者陌生感,并讲述科室管理制度等。为患者发放健康教育手册,为其介绍脑梗塞疾病知识,包括疾病诱发因素、治疗措施、日常生活注意事项等,提高患者及其家属对疾病的认识,消除其错误认知,积极配合治疗。②环境护理:护理人员及时为患者病房清洁,保持病房内干净整洁,强化消毒,将温度湿度调整在合理范围内,确保患者舒适,可在病房内播放舒缓音乐,或提供杂志

与书籍,供患者翻阅,营造安静与温馨的氛围,舒缓心理压力。

③饮食指导:为患者提供科学的饮食方案,结合患者病情,强调其需要忌口的食物,控制患者饮水量,保证营养均衡,并根据患者实际情况采取自行饮食或协助饮食的方式,鼓励患者多食用高蛋白及富含维生素的食物,确保患者营养全面。

④生活护理:注意患者个人卫生清洁,及时将其床单被褥更换,并调整体位,配合患者肢体按摩,促进其血液循环,防止压疮。协助患者排痰,并对其进行肢体按摩,促进患者血液循环,注意口腔清洁,预防感染。夜间需要为患者营造良好的睡眠环境,将各仪器设备音量调低,减少对患者的扰动。晨间检查患者管道固定情况,对行动不便的患者予以相应帮助。

⑤心理护理:关注患者心理状态及情绪变化,对患者存在的负面情绪予以疏导,鼓励患者主动倾诉,并认真倾听,耐心引导,减轻患者心理压力,使其树立正向治疗信念,积极看待自身疾病。向其介绍临床成功治疗案例,不断提供鼓励与支持,提高患者治疗信心。⑥康复护理:日常与患者多交流,鼓励患者多沟通,锻炼其语言功能,并根据患者实际情况,为其制定针对性康复训练方案,帮助患者逐渐恢复机体功能,提高日常生活能力。

1.3 观察指标

比较两组患者神经功能(NIHSS 评分)、日常生活能力(ADL 评分)、生活质量(GQOLI-74 评分)及满意度(十分满意、基本满意、不满意)。

1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 统计学处理数据,以 $[n(\%)]$ 、 $(\bar{x}\pm s)$ 分别描述定性、定量资料,采用 χ^2 、 t 检验, $P<0.05$ 差异明显。

2 结果

护理前,NIHSS 评分($t=0.059$)、ADL 评分($t=0.226$),两组 $P>0.05$;护理后,NIHSS 评分($t=8.469$)DB 组 $<$ MX 组、ADL 评分($t=11.217$)DB 组 $>$ MX 组, ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 护理满意度

DB 组患者护理满意度显著高于 MX 组, $94.87\%>76.92\%$ ($\chi^2=5.186$, $P<0.05$)。

3 讨论

脑梗塞是一种脑血液循环障碍性疾病,发病机制为脑组织长期供血不足,严重时患者会存在神经功能缺损,对患者身

体健康造成极大危害。在脑梗塞急性发作期，患者危险性较高，治疗难度较大，对于老年患者而言更是如此。在长时期的治疗及康复过程中，老年脑梗塞患者会表现出负性情绪加重、康复信心不足、康复效果不佳等情况，使患者生活质量难以提升。因此，需要注重对患者护理干预，通过科学的护理措施，能改善患者生理及心理等不适状态，并为患者提供多元化护理帮助。而常规护理难以获得理想的效果，需在常规护理基础上进一步优化^[2]。

优质护理服务注重以患者为中心，强调以人为本理念，能为患者提供专业化、科学化、人性化及全面性的护理指导，并可满足患者多方面护理需求。本研究中，以 78 例老年性脑梗塞患者为例，分组后实施不同的护理措施，结果发现，护理前，NIHSS 评分（ $t=0.059$ ）、ADL 评分（ $t=0.226$ ），两组 $P > 0.05$ ；护理后，NIHSS 评分（ $t=8.469$ ）DB 组 $<$ MX 组、ADL 评分（ $t=11.217$ ）DB 组 $>$ MX 组，（ P 均 < 0.05 ）；DB 组患者护理满意度显著高于 MX 组（ $P < 0.05$ ）。提示，优质护理服务能改善患者神经功能，提高患者日常生活能力与满意度。原因在于，优质护理服务从患者入院时即提供周到的入院指

导，向其介绍科室环境，避免其由于陌生环境而产生紧张情绪，并为患者环境护理、饮食指导及生活护理，使患者在安静、整洁的病房内修养身心，或能获得充足的营养摄入，满足生理、心理等方面的健康需求。通过科学的心理疏导，纠正患者消极思维与错误观念，使患者以积极的心态面对自身疾病，获取康复信心^[3]。

综上所述，优质护理服务在老年性脑梗塞护理中效果良好，值得推广应用。

参考文献：

[1] 孙明丽, 王霞, 申曼曼, 等. 个性化心理护理对脑梗塞患者焦虑、抑郁情绪的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(3):550-552, 556.

[2] 吴荣, 肖格, 徐梦迪. 对老年脑梗塞患者实施全科护理的有效性研究 [J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1):432-432.

[3] 蔡佳蓉, 胡慧英, 吴素琴, 等. 优质护理服务在老年脑梗死患者护理中的应用效果分析 [J]. 中国基层医药, 2022, 29(6):949-952.

表 1: NIHSS/ADL 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	NIHSS		ADL	
		护理前	护理后	护理前	护理后
MX 组	39	22.76 $\pm$ 3.42	14.26 $\pm$ 2.74	50.06 $\pm$ 5.42	65.71 $\pm$ 3.75
DB 组	39	22.81 $\pm$ 4.03	10.23 $\pm$ 1.15	50.33 $\pm$ 5.14	74.85 $\pm$ 3.44
t		0.059	8.469	0.226	11.217
P		0.953	<0.001	0.822	<0.001

(上接第 102 页)

3 讨论

近年来，小儿重症肺炎发病率呈上升趋势，严重威胁儿童的生命健康。而多数患儿合并器官并发症，具有病情急等特点，在进行治疗的过程中实施干预措施必不可少^[3-4]。

优质护理干预是指以患儿为中心、满足患儿诉求、提高护理干预质量的一项新型护理模式，随着人们生活水平不断提高，对临床护理方式提出更高要求，传统以疾病作为中心的护理操作已经无法满足患儿家属的需求，必须丰富传统护理内容、创新护理理念，才能给予患儿良好的护理服务，因此，优质护理干预在临床中被广泛应用^[5-6]。优质护理干预将以人为本、以患儿为中心作为护理理念，从患儿入院、治疗等方面实施护理，通过实施入院干预、环境干预、健康知识、病情干预、饮食干预等措施，不仅能为患儿创造安全舒适的病房环境，还能缩短患儿住院时间，保障患儿生命安全^[7-8]。

经研究表明，观察组患儿住院时间（10.01 $\pm$ 1.25）d、症状缓解时间（6.23 $\pm$ 0.89）d 优于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组重症肺炎患儿病死率 3.33% 低于对照组患儿（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，小儿重症肺炎中实施优质护理干预具有显著效

果，值得应用和推广。

参考文献：

[1] 张丽英."3H" 护理应用于小儿重症肺炎患者的效果评价 [J]. 河北医药, 2023, 35(12):1914-1915.

[2] 朱咏梅. 双孔鼻塞式 CPAP 治疗小儿重症肺炎并呼吸衰竭气道管理的分析 [J]. 临床肺科杂志, 2024, 17(4):735-736.

[3] 张丽平. 优质护理干预在小儿重症肺炎中的护理效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 7(23):184-185.

[4] 黄勇帆. 舒适护理在小儿重症肺炎中的应用 [J]. 吉林医学, 2022, 33(28):6215-6216.

[5] 刘瑾. 护理干预对小儿重症肺炎的护理效果 [J]. 北方药学, 2024, 5(3):196-196.

[6] 罗小容, 谢鹤. 小儿重症肺炎伴心力衰竭综合救治的疗效分析 [J]. 海南医学院学报, 2023, 21(2):241-243.

[7] 孙秀春, 刘艳, 兰晓云等. 小儿重症肺炎舒适护理效果观察 [J]. 保健医学研究与实践, 2024, 11(4):68-69.

[8] 许韦红. 36 例小儿重症肺炎合并心衰的护理体会 [J]. 内蒙古中医药, 2022, 31(20):163.

(上接第 103 页)

讨 [J]. 空军总医院学报, 2024, 40 (1) :18.

[2] 宋一峰. 152 例脑梗死合并糖尿病临床分析 [J]. 海南医学院学报, 2019, 25 (4) :344.

[3] 王金兰, 梁涣兰. 脑梗死合并糖尿病患者的护理 [J]. 当

代护士 (学术版), 2016, 20:26.

[4] 杨洪云, 杨昌燕, 赵丽莎. 早期康复治疗脑梗死 37 例疗效观察 [J]. 贵阳医学院学报, 2019, 44 (2) :205.

[5] 何海燕, 俞怡. 老年糖尿病并发脑梗死的护理 [J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 33 (10) :1436.