

## 人文关怀在老年脑血栓中的意义

刘熠

首都医科大学附属北京安贞医院南充医院 四川南充

**【摘要】目的** 探讨人文关怀在老年脑血栓患者治疗中的效果。**方法** 选取2022年6月到2023年6月期间我院收治的老年脑血栓患者100例作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组与实验组，每组患者50例，对照组患者采用常规护理，实验组患者采用人文关怀。对比两组患者护理效果。**结果** 护理后实验组神经功能以及生活质量均优于对照组，疼痛程度低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 人文关怀能够有效改善老年脑血栓患者神经功能与生活质量。

**【关键词】** 人文关怀；老年；脑血栓

**【收稿日期】** 2024年10月10日

**【出刊日期】** 2024年11月20日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240381

### Significance of humanistic care in elderly cerebral thrombosis

Yi Liu

Beijing Anzhen Hospital Affiliated to Capital Medical University Nanchong Hospital, Nanchong, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of humanistic care in the treatment of elderly patients with cerebral thrombosis. **Methods** A total of 100 elderly patients with cerebral thrombosis admitted to our hospital from June 2022 to June 2023 were selected as the study objects, and they were divided into control group and experimental group according to the random number table method, with 50 patients in each group. The nursing effect of the two groups was compared. **Results** After nursing, the neurological function and quality of life of the experimental group were better than those of the control group, and the pain level was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Humanistic care can effectively improve the neurological function and quality of life of elderly patients with cerebral thrombosis.

**【Keywords】** Humanistic care; Old age; Cerebral thrombosis

随着人口老龄化的加剧，老年脑血栓的发病率逐年上升，已成为影响老年人健康和生活质量的重要疾病之一<sup>[1]</sup>。脑血栓不仅给患者带来身体上的痛苦，还伴随着心理和社会功能的障碍，严重影响患者的日常生活和心理健康<sup>[2]</sup>。传统的医疗模式往往侧重于疾病的生物学治疗，而忽视了患者的心理需求和社会支持，这在一定程度上限制了治疗效果的全面提升。人文关怀作为一种以患者为中心的护理理念，强调在医疗过程中关注患者的情感、尊严和价值，通过提供个性化的关怀和支持，帮助患者更好地应对疾病带来的身心挑战<sup>[3]</sup>。在老年脑血栓的治疗和康复中，人文关怀的作用尤为重要。它不仅能够缓解患者的焦虑和抑郁情绪，还能够促进患者的自我管理能力和增强其社会参与度，从而提高整体的生活质量和治疗效果<sup>[4]</sup>。本研究旨在探讨人文关怀在老年脑血栓患者中的应用及其对患者康复的

影响，以期能为临床护理实践提供理论依据和实践指导，具体研究如下：

#### 1 一般资料与研究方法

##### 1.1 一般资料

选取2022年6月到2023年6月期间我院收治的老年脑血栓患者100例作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组与实验组，每组患者50例。对照组男26例，女24例，年龄65~84岁，平均年龄为(76.91±3.29)岁。实验组男27例，女23例，年龄66~83岁，平均年龄为(76.78±3.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果，无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

纳入标准：(1) 患者年龄在65岁及以上。(2) 患者必须有明确的脑血栓诊断。(3) 患者理解研究的目的和过程，并同意参与。(4) 患者必须具备足够的语言能力，以便能够理解和回应人文关怀措施。

排除标准：（1）患者有严重的认知障碍。（2）患者有严重的沟通障碍。（3）患者处于生命垂危状态，不适合参与研究。（4）患者有其他可能影响研究结果的严重疾病。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 对照组

常规护理：（1）定期监测患者的血压、心率、呼吸频率和体温，以及意识状态的变化，及时发现并处理可能的并发症。（2）根据医嘱给予抗血小板药物、抗凝药物、降压药物等，确保药物按时按量服用，并监测药物副作用。（3）提供低盐、低脂、高纤维的饮食，保证营养均衡，避免高热量食物，有助于控制血压和血脂水平。（4）采取措施预防压疮、肺部感染、尿路感染等并发症，如定期翻身、保持呼吸道通畅、保持个人卫生等。（5）确保患者的生活环境安全，防止跌倒、烫伤等意外事件的发生。

### 1.2.2 实验组

在常规护理的基础上给予老年脑血栓患者人文关怀：（1）个性化沟通：与患者建立信任关系，耐心倾听他们的需求和感受，使用患者容易理解的语言进行沟通，尊重患者的意愿和选择。（2）情感支持：在老年脑血栓患者的护理中，提供情感上的慰藉是人文关怀的重要组成部分。医护人员通过耐心倾听患者的诉说，不仅让患者感受到被重视和理解，还能帮助他们释放内心的压力和不安。鼓励患者表达情绪，无论是悲伤、恐惧还是愤怒，都是帮助他们处理情感的重要步骤。通过表达，患者能够更好地认识自己的情绪状态，并逐渐学会如何应对。同时，医护人员对患者的痛苦和困难表示理解和同情，这种同理心的展现能够增强患者的信任感和安全感。（3）家庭参与：鼓励家属参与患者的护理过程，提供家庭护理指导，增强家庭支持系统，让患者感受到家人的关爱和陪伴。（4）文化尊重：尊重患者的文化背景和宗教信仰，提供符合其文化习惯的护理服务，如特殊饮食需求、宗教仪式等。（5）环境优化：创造温馨、舒适、安全的治疗环境，如调整病房光线、温度，提供个人化的装饰，以减少患者的焦虑和不适感。（6）生活关怀：关注患者的生活细节，如协助患者进行个人卫生护理，提供适合的衣物和床上用品，确保患者的日常生活质量。（7）康复激励：鼓励患者参与康复训练，设定可达成的康复目标，及时给予正面的反馈和奖励，增强患者的康复信心。（8）社会融入：帮助患者维持或重建社会联系，如组织社区活动、康复小组等，让患者感受到社会的温暖和归属感。（9）

教育培训：对患者及其家属进行疾病知识和护理技能的教育，提高他们的自我管理能力和增强应对疾病的能力。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组神经功能（意识状态、运动功能、感觉功能、言语和吞咽功能）、疼痛程度以及生活质量。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率（%）表示， $P < 0.05$  数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 实验组与对照组神经功能对比

实验组意识状态、运动功能、感觉功能、言语和吞咽功能评分分别为（92.22±1.11）（83.98±1.24）（92.28±4.65）（82.01±9.32），对照组分别为（88.96±1.13）（80.31±1.14）（88.77±1.22）（77.33±9.12），实验组均高于对照组（t 分别为 14.533、15.407、5.163、2.270，P 分别为 0.001、0.001、0.001、0.026，P 均 < 0.05）。

### 2.2 实验组与对照组疼痛程度以及生活质量对比

实验组疼痛程度、生活质量评分均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 1

表 1 实验组与对照组疼痛程度以及生活质量对比

组别	例数	疼痛程度	生活质量
实验组	50	24.82±2.82	95.97±2.08
对照组	50	26.37±2.81	94.71±2.33
<i>t</i>	-	2.463	2.551
<i>P</i>	-	0.016	0.013

## 3 讨论

老年脑血栓是指在老年人中发生的脑血管内血栓形成，导致脑部血液供应受阻，引起脑组织缺血缺氧的病理状态。其发病原因多样，包括高血压、糖尿病、高脂血症、心脏病、动脉硬化等慢性疾病，以及吸烟、饮酒、缺乏运动等不良生活习惯<sup>[5]</sup>。老年脑血栓对患者的危害严重，可能导致肢体瘫痪、语言障碍、认知功能下降，甚至死亡。此外，患者还可能出现心理问题，如焦虑、抑郁等，影响其生活质量和康复进程。对老年脑血栓患者实施护理具有极其重要的必要性。通过专业的护理，可以有效预防并发症，促进患者功能恢复，减轻家庭和社会的负担，提高患者的生活质量。

常规护理在老年脑血栓患者中虽能提供必要的生理支持和治疗，但其局限在于往往侧重于疾病的生物

医学治疗,忽视了患者的心理、情感及社会需求。这种以疾病为中心的护理模式可能导致患者在情感上感到孤立,心理上承受压力,社会功能受限,从而影响整体康复效果和生活质量<sup>[6]</sup>。人文关怀是一种以人为本的护理理念,它强调在医疗护理过程中尊重患者的个性、情感、价值观和尊严,关注患者的整体福祉,而不仅仅是疾病的治疗<sup>[7]</sup>。在老年脑血栓患者的护理中,人文关怀的作用体现在多个层面:第一,人文关怀能够提供情感支持,帮助患者应对疾病带来的心理压力。老年脑血栓患者往往伴随着焦虑、抑郁等负面情绪,人文关怀通过倾听、理解和支持,帮助患者建立积极的心态,增强其面对疾病的勇气和信心。第二,人文关怀注重患者的尊严和自主权,尊重患者的意愿和选择。在护理过程中,医护人员会与患者进行充分沟通,了解其需求和期望,确保患者在治疗决策中拥有发言权,从而提高患者的满意度和治疗依从性<sup>[8]</sup>。第三,人文关怀强调家庭和社会的支持。老年脑血栓患者的康复不仅仅依赖于医疗护理,还需要家庭成员的参与和社会资源的整合。人文关怀通过教育家属、协调社区资源等方式,构建一个全面的支持网络,为患者提供持续的关怀和帮助。第四,人文关怀还关注患者的生活质量。在常规护理的基础上,人文关怀会考虑到患者的文化背景、生活习惯和个性偏好,提供更加个性化和人性化的服务,如调整病房环境、提供符合患者口味的饮食等,以提升患者的舒适度和幸福感。与常规护理相比,人文关怀的优点在于它更加全面和深入地关注患者的整体需求。常规护理往往侧重于疾病的生物学治疗,如药物管理、生命体征监测等,而人文关怀则在此基础上,进一步关注患者的心理、情感和社会层面,提供更加细致和贴心的护理服务。这种以患者为中心的护理模式,能够更好地满足老年脑血栓患者的多样化需求,促进其身心健康的全面恢复,提高生活质量,减少医疗资源的浪费,增强医疗护理的整体效果。

综上所述,人文关怀在老年脑血栓患者的护理中

为患者提供了一个更加温暖、人性化的护理环境,能够有效改善患者神经功能与生活质量。

### 参考文献

- [1] 吕婷婷,李娟,张宛静. 前期护理联合流程化护理措施在老年脑血栓患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(21):148-150.
- [2] 杨柳,张亚菲,王彦杰,等. 责任制护理对脑血栓患者负性情绪及神经功能缺损的影响[J]. 国际精神病学杂志,2023,50(3):546-549.
- [3] 于欣,林华晶,江景珠. 急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的作用分析[J]. 中外医疗,2023,42(5):180-184,189.
- [4] 曾红,杨亚军,王朝远,等. 优质康复护理对脑血栓患者神经功能康复的作用[J]. 当代体育科技,2023,13(19):19-22.
- [5] 杨建美. 责任制细节护理管理干预对脑血栓患者神经功能改善的效果[J]. 国际护理学杂志,2022,41(22):4161-4165.
- [6] 张爽. 责任制护理干预对脑血栓患者语言、肢体功能恢复及日常生活自理能力的影响[J]. 黑龙江医学,2022,46(21):2682-2685.
- [7] 熊建清. 优质护理在脑血栓患者中的应用价值及护理质量和满意度评价[J]. 医学食疗与健康,2022,20(6):81-84.
- [8] 熊建清. 早期康复护理对降低急性脑血栓患者致残率的效果及护理质量观察[J]. 医学食疗与健康,2022,20(8):95-98.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**