

## 脑梗塞患者护理中心理干预与健康教育的临床应用及有效率分析

石慧慧

陆军特色医学中心 重庆

**【摘要】目的** 分析脑梗塞患者护理中心理干预与健康教育的临床应用及有效率。**方法** 选取我院于2022.05-2023.05月收治的66例脑梗塞患者作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(33例,使用常规护理)和观察组(33例,使用心理干预与健康教育)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果,但观察组在采用心理干预与健康教育后,其功能评分、心理状态评分、遵医行为均优于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 在脑梗塞患者护理中,采用心理干预与健康教育能取得较佳的效果,可有效改善其神经功能及日常生活能力,减少其负面情绪,提升其依从性。

**【关键词】** 脑梗塞; 心理干预; 健康教育

**【收稿日期】** 2023年8月15日 **【出刊日期】** 2023年9月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000498

### Clinical Application and Efficiency Analysis of Psychological Intervention and Health Education in Nursing Care of Cerebral Infarction Patients

Huihui Shi

Army Specialty Medical Center Chongqing

**【Abstract】Objective** To analyze the clinical application and effectiveness of psychological intervention and health education in the care of patients with cerebral infarction. **Method** 66 patients with cerebral infarction admitted to our hospital from May 2022 to May 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (33 cases, using routine care) and an observation group (33 cases, using psychological intervention and health education) using a random number table method. Analyze the nursing outcomes of both groups. **Result** Both groups of patients achieved certain results after receiving nursing care, but the observation group showed better functional scores, psychological state scores, and compliance behavior than the control group after psychological intervention and health education, with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Psychological intervention and health education can achieve better results in the care of patients with cerebral infarction, effectively improving their neurological function and daily living ability, reducing their negative emotions, and enhancing their compliance.

**【Key words】** Cerebral infarction; Psychological intervention; health education

脑梗塞又称脑梗死、缺血性脑卒中,是指因脑部血液循环障碍,缺血、缺氧所致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化。常见于50岁以上,患有动脉粥样化、高血压、糖尿病、冠心病和高血脂等的中老年人。常见症状有感觉障碍、运动障碍、平衡障碍、突发视力改变、言语不流利、吞咽困难、抽搐发作、意识障碍等,从而导致患者易出现抑郁、焦虑、不安等负面情绪<sup>[1]</sup>。因此需对其采取合理有效的护理措施。本文研究了脑梗塞患者护理中心理干预与健康教育的临床应用及有效率,现报告如下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选取我院于2022.05-2023.05月1年内收治的66例脑梗塞患者作为研究对象。将其按照随机数字表法,分为对照组(33例,男18例,女15例,年龄32-72岁,平均 $52.64\pm 4.32$ 岁;神经功能缺损程度:轻度3例,中度20例,重度10例)和观察组(33例,男15例,女18例,年龄34-70岁,平均 $52.56\pm 4.33$ 岁;神经功能缺损程度:轻度6例,中度18例,重度9例)。两组一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ )。纳入标准:两组患者家属均知晓本次研究内容,且已签署知情同意书;两组均经颅脑CT确诊为脑梗塞;临床资料

完整。排除标准：合并其他严重慢性疾病者；存在重要脏器功能衰竭者；存在精神障碍者；存在认知障碍者；中途退出研究者。

## 1.2 方法

对照组采用常规护理：责任护士需要为患者创造良好的休养环境，保证室内空气清新，指导患者合理用药，密切监测患者病情变化，加强对患者的日常护理；观察组采用心理干预与健康教育，主要包括：

### 1.2.1 心理护理

脑梗塞患者由于死亡意识强烈，往往会出现不同程度的心理障碍。住院期间，负责任的护士需要动态掌握患者的心理变化，积极沟通和引导患者表达内心的痛苦，并给予适当的安慰。在面对患者时，要以友好的态度，给予患者更多的理解和尊重，学会共情，为患者提供共情关怀。对于一些治疗期望值较低的患者，可以给予积极的心理提示，告知他们脑梗塞的早期神经功能已经高度重塑。只要我们坚持进行康复锻炼，就能有效地改善疾病的预后。同时，可以列举康复的例子来增强患者对康复的信心。此外，有必要做好家庭成员的心理工作，让他们了解自己角色的重要性，并告诉他们以乐观的态度对待患者，以便对患者产生积极的感染效果，为患者提供更多的照顾和帮助，以满足他们的情感需求。

### 1.2.2 健康教育

#### 1.2.2.1 疾病宣教

护士通过微信、宣传册、视频、音频等方式向患者介绍与脑梗塞相关的知识。语言应简明扼要，并使用专业知识及时回答患者和家属的问题，以提高对疾病的认识。

#### 1.2.2.2 饮食宣教

合理控制盐的摄入量：每天建议摄入盐不超过 6 克，减少食用加工食品、方便面、腌制食品和咸菜等高盐食品；减少脂肪的摄入量：选择低脂肪的乳制品、肉类和油脂，减少食用油炸、烧烤和腌制的食品；增加膳食纤维的摄入量：多食用水果、蔬菜、全谷类和豆类等含有丰富膳食纤维的食品。

#### 1.2.2.3 体位宣教

告知家属协助患者进行正确体位的摆放，每 2 小时改变一次姿势，在患肢下方放置一个柔软的枕头，鼓励患者翻身并交替仰卧，以防止关节僵硬和其他情况。

#### 1.2.2.4 生活宣教

告知家属及患者积极训练，保持床上干净整洁，局部皮肤清洁，为患者选择舒适柔软的衣服，引导患者尽可能独立完成刷牙、洗脸等日常活动。

### 1.2.2.5 睡眠宣教

患者白天的睡眠时间受到严格限制，睡前 30 分钟禁止观看刺激或恐怖的视频。睡前喝一杯热牛奶或泡在热水中 30 分钟，听轻柔舒缓的音乐，保持良好的平静心态，有助于早睡。

## 1.3 观察指标

对两组功能评分进行对比，包括神经功能缺损程度评分（NIHSS，总分 0-42 分，分数越低，神经功能缺损程度越低）、改良 Rankin 评分量表（mRS，评估患者功能恢复情况，总分 0-5 分，分数越低，恢复越好）、日常生活能力评分（ADL，总分 0-100 分，分数越高，日常生活能力越高）；采用抑郁自评量表（SDS）、焦虑自评量表（SAS）对两组心理状态进行评估，其中 SDS 评分表分界值为 53 分，SAS 评分表分界值为 50 分，分数越低，心理状态越好；采用我院自制评估表对两组遵医行为进行评估，包括饮食、康复、用药，每项均为 100 分，分数越高，依从性越好。

## 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间比较结果采用 t 检验。P < 0.05 表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组功能评分对比

观察组功能评分明显优于对照组，差异均有统计学意义（P < 0.05）。如表 1：

### 2.2 两组心理状态评分对比

观察组 SDS 为(36.84±2.55)分、SAS 为(34.34±3.79)分；对照组 SDS 为(47.23±3.62)分、SAS 为(48.67±3.56)分。观察组心理状态评分明显低于对照组，差异均有统计学意义（t=11.965，P=0.001；t=14.052，P=0.001）。

### 2.3 两组遵医行为对比

观察组遵医行为明显高于对照组，差异均有统计学意义（P < 0.05）。如表 2：

## 3 讨论

脑梗塞是危害中老年人健康的常见病，随着人口的老齡化，老年脑梗塞的发病率有逐年增高的趋势。一般因大动脉粥样硬化（血栓、动脉到动脉栓塞等）、心源性栓塞（房颤、心脏瓣膜病、先心病等）、小动脉闭塞（高血压、糖尿病、血管炎等）等原因导致<sup>[2]</sup>。因此，需对老年脑梗塞患者采取有效护理措施。

在本研究中，通过对脑梗塞患者实施心理干预与健康教育，观察组功能评分、心理状态评分、遵医行为均优于对照组，差异均有统计学意义（P < 0.05）。说明其可有效改善患者神经功能及日常生活能力，减少其负面情绪，提升其依从性。这是因为一般来说，

一个健康者在进入患者角色后,往往由于病症的折磨、医院诊疗环境的陌生、新的人际关系的出现等,从而产生一系列的特有的心理活动<sup>[1]</sup>。心理护理的任务就是根据患者的心理活动规律和反应特点,并针对其心理活动,采取一系列良好的心理护理措施,去影响其感受和认识,改变其心理状态和行为,帮助其适应新的人际关系以及医疗环境,尽可能为其创造有益于治疗和康复的最佳心理状态、使其早日恢复健康<sup>[4-5]</sup>。其主要目的是解除患者对疾病的紧张、焦虑、悲观、抑郁等情绪,增强战胜疾病的信心;正确及时的健康教育,使其尽早适应新的角色及住院环境;帮助其建立新的人际关系,特别是医患关系,以适应新的社会环境<sup>[6]</sup>。而康复是指综合地、协调地应用医学、社会、教育、职业等措施,对残疾者进行训练和再训练,减轻致残

因素造成的不便,以尽量提高其活动能力<sup>[7]</sup>。康复护理则是指在康复医学理论指导下,围绕全面康复的目标,密切配合康复医师及其他康复专业人员,对康复对象所实施的一般和专门的护理技术。目的是使患者减轻病痛和促进健康。此外还要预防残疾的进展,减轻残疾的程度,最大限度地恢复其生活和活动能力,使病人早日走向社会<sup>[8-9]</sup>。其主要任务为:为患者提供直接的护理和舒适的康复治疗环境、防止残障进一步加重、帮助患者接受身体残障的事实并做好心理疏导、在康复组各成员间维持良好的关系、配合实施各种康复治疗活动、协助患者重返家庭和社会<sup>[10]</sup>。

综上所述,在脑梗塞患者护理中,采用心理干预与健康教育能取得较佳的效果,可有效改善其神经功能及日常生活能力,减少其负面情绪,提升其依从性。

表1 两组功能评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	NIHSS	mRS	ADL
观察组	33	19.04±2.84	1.75±0.43	81.67±10.25
对照组	33	22.16±3.03	2.37±0.54	70.57±8.45
t	-	3.831	4.589	4.261
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组遵医行为对比 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	饮食	康复	用药
观察组	33	84.26±3.07	82.24±3.17	86.23±4.07
对照组	33	76.24±3.55	75.38±3.07	76.82±3.15
t	-	8.713	7.927	9.323
P	-	0.001	0.001	0.001

## 参考文献

- [1] 张丛.个性化心理护理在老年脑梗塞患者中的应用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(03):342-343.
- [2] 王明萌.个性化心理护理在老年脑梗塞患者中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(03):285-286.
- [3] 高燕,马晓瑞.个性化心理护理对老年脑梗塞护理中的应用及对患者负性情绪的改善[J].新疆医学,2023,53(03):351-353.
- [4] 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(03):550-552+556.
- [5] 杨娜,朱赛男.脑梗塞患者护理中心理干预与健康教育的临床应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(34):121.
- [6] 朱金金.脑梗塞患者护理中心理干预与健康教育应用的

效果分析[J].当代临床医刊,2021,34(02):55+39.

- [7] 桑静.健康教育在脑梗塞患者护理中的应用效果[J].微量元素与健康研究,2020,37(05):87-88.
- [8] 杨雪勤.模块式健康教育在急性脑梗塞患者护理中的应用观察[J].西藏医药,2021,42(04):115-117.
- [9] 宋清.心理干预与健康教育对脑梗塞患者的效果[J].国际精神病学杂志,2021,48(06):1135-1137+1141.
- [10] 郝丹.脑梗死患者护理中心理干预与健康教育的临床应用效果[J].中国医药指南,2023,21(07):171-173.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS