

## 老年脑出血实施个性化健康宣教护理的作用研究

沈秀英

华西医院甘孜州人民医院 四川甘孜州

**【摘要】目的** 研究个性化健康宣教护理实施于老年脑出血患者的具体作用及效果。**方法** 回顾2021年11月-2022年11月在我院治疗脑出血的107例老年患者，其中54例实行常规护理的患者为对照组，另外53例实施个性化健康宣教护理的患者为观察组，对两组干预后患者疾病和健康知识了解度和掌握度进行比较，同时对两组患者护理后生活质量评分进行比较。**结果** 观察组患者的疾病及健康知识了解度和掌握度评分均高于对照组，生活质量评分观察组也高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对老年脑卒中患者实行个性化健康宣教护理能有效提高患者疾病及健康知识了解度和掌握度，提高生活质量，促进病情恢复。

**【关键词】** 老年脑出血；个性化健康宣教护理；作用

**【收稿日期】** 2023年7月15日 **【出刊日期】** 2023年8月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000425

### A Study on the Role of Personalized Health Education and Nursing in Elderly Patients with Cerebral Hemorrhage

*Xiuying Shen*

*West China Hospital Ganzi Prefecture People's Hospital Ganzi Prefecture Sichuan*

**【Abstract】Objective** To study the specific role and effectiveness of personalized health education and nursing in elderly patients with cerebral hemorrhage. **Method** A retrospective study was conducted on 107 elderly patients who were treated for cerebral hemorrhage in our hospital from November 2021 to November 2022. Among them, 54 patients who received routine nursing care served as the control group, and 53 patients who received personalized health education and nursing care served as the observation group. The understanding and mastery of disease and health knowledge of the two groups of patients after intervention were compared, and the quality of life scores of the two groups of patients after nursing care were also compared. **Results** The scores of disease and health knowledge understanding and mastery in the observation group were higher than those in the control group, and the quality of life score in the observation group was also higher than that in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing personalized health education and nursing for elderly stroke patients can effectively improve their understanding and mastery of disease and health knowledge, improve their quality of life, and promote disease recovery.

**【Key words】** Elderly cerebral hemorrhage; Personalized health education and nursing; effect

脑出血（intracerebral hemorrhage, ICH），是脑卒中疾病中的一种病症，约13%的脑卒中患者会出现脑动脉破裂导致脑组织出现局限性出血<sup>[1]</sup>。引起脑出血的因素较多，头部创伤、血管疾病、高血压等多种疾病或其余因素均会造成脑出血，而该类现象多见于老年人群，而由于老年患者自身机体素质较弱，因此一旦发生脑出血后会对其生命健康造成严重威胁，该疾病的致残致死率由较高，因此对该疾病治疗后恢复过程中需要采取必要的护理措施，来对患者的生命起到保障作用，特殊是患者自身的防护意识及健康安全知

识<sup>[2-3]</sup>。本文通过对老年脑出血实施个性化健康宣教护理研究具体作用和效果，现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

回顾2021年11月-2022年11月在我院治疗脑出血的107例老年患者，其中54例实行常规护理的患者为对照组，另外53例实施个性化健康宣教护理的患者为观察组。其中对照组女22例，男32例，年龄60~81（ $69.17 \pm 3.84$ ）岁，其中39例初次出血，15例再次出血，出血因素：31例高血压、9例脑血管疾病、6

例血液系统疾病、8例其他疾病；观察组女23例，男30例，年龄60~82(69.83±3.91)岁，其中38例初次出血，15例再次出血，出血因素：29例高血压、10例脑血管疾病、5例血液系统疾病、9例其他疾病。两组患者一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )，具有可比性。患者均自愿参与，我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理，在患者入院后进行监测患者病情，对病情发展及时记录和报告医师，配合医师的治疗，并遵医嘱实施护理干预，包括用药护理、饮食干预、环境干预等，根据病情进行康复活动等。

1.2.2 观察组实行个性化健康宣教护理(1)入院后立即对患者及家属进行告知院内须知，积极的与患者进行沟通，安抚患者的陌生紧张感，发病24h进行禁食禁水，后续根据患者病情变化采取流质食物，遵医嘱让患者进行卧床静养，协助患者进行舒适的体位，观察病情变化，并告知患者及家属后续注意事项，对发生不适及时告知医护人员。(2)根据患者的健康知识了解程度进行对应的知识宣讲，对于拥有健康习惯明确健康知识的患者在口头宣教后，可适当的发送健康宣教视频来强化对健康知识的认知，但由于大部分老年患者文化素质较低，健康知识认知度较低的患者来讲，需要进行强化性的健康知识宣教，从入院后基础知识讲解后，定期到病房进行健康知识宣教，每周1~3次，每次30min作用，具体内容应包含日常注意事项、饮食、睡眠、用药用量等，同时根据患者病症轻重作出对应提醒，如病情已较为好转的患者在饮食方面可逐渐恢复饮食，护理人员协助进行肢体活动，后续可逐渐下床活动，而对于病情较差的患者依然需要卧床静养。(3)对于有不良嗜好的患者多次进行健康宣教，将不良嗜好与疾病之间的影响进行说明，可通过举实例的方式来提升患者的重视度，应当禁忌烟酒，对于病情好转出院的患者也要及时的嘱咐。(4)出院健康教育提醒患者出院后要定期入院复查，严格控制饮食，可通过建立联系平台发送健康知识，采用文字、视频或音频的方式进行健康宣教，对家属也要多次叮嘱，同时也要提醒患者在日常生活中保持良好的心态，对于出现的不适立即就医检查。

### 1.3 观察指标

采用我院疾病健康知识调查问卷，分别对疾病知识和健康知识进行问卷评估，问卷中以问答、选择及改错题等方式让患者进行填写，两项评分各50分，最

终成绩以百分制评估，分数区间0~100，分数越高表示知识掌握程度越高，分数越低表示知识掌握程度低；参考SF-36生活质量评分量表，对老年脑出血患者实行个性化健康宣教护理后的生活质量进行评估，本次评估针对患者心理状态、机体功能、语言交流、生活饮食四项进行评估，每项25分，总100分，分数越高表示生活质量越好，分数越低表示生活质量越差。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以( $\bar{x}\pm s$ )表示，率计数资料采用 $\chi^2$ 检验，并以率(%)表示，( $P<0.05$ )为差异显著，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组疾病及健康知识掌握度评分比较

观察组患者的疾病知识掌握度评分高于对照组，其健康知识掌握度评分也高于对照组( $P<0.05$ )，详情见表1。

### 2.2 两组生活质量评分比较

观察组患者生活质量评分中心理状态、机体功能、语言交流、生活饮食评分均高于对照组( $P<0.05$ )，详情见表2。

## 3 讨论

ICH是临床中极为常见的脑血管急性疾病，其发病率、致死率及致残率均较高，其诱发因素复杂广泛，常见于中老年人群<sup>[4]</sup>。临床表现为头痛、眩晕呕吐、面瘫、肢体无力、意识障碍等，对人体健康危及较大，随着医疗技术的发展，目前针对ICH已经具有较为有效的治疗手段，能够最大程度的挽救患者生命<sup>[5]</sup>。

目前脑出血以安静卧床、降低颅压、调整血压及持续防治出血及加强并发症的防治为主，已有大量数据表明及时的就医和诊治，能够改善脑出血患者的临床结局，还有可能出现恢复正常生活的可能<sup>[6]</sup>。而在较为长期的防治中患者的护理干预也尤为重要，特别是老年ICH患者会出现心理负担、不良情绪，还有部分独居老年患者其危险因素更高，若不及时的进行护理干预，患者很可能出现再次出血或多次出血的情况，加重疾病致死的几率<sup>[7]</sup>。而常规护理通常以稳定病情为主，对患者自身的疾病预防和心理因素存在忽视，因此常规护理在老年脑卒中患者的临床应用效果有待提升<sup>[8]</sup>。个性化健康宣教护理则是针对患者具体病情、身体状态、心理活动及多方面因素进行个性化的健康宣教，体现在分入院宣教、院内治疗宣教及出院宣教，其中又包含病房宣教、举行统一的宣教会、播放宣教

视频、健康宣教广播、制定健康宣教表演等多方面健康宣教方式,让患者从轻度了解健康知识和疾病知识,逐渐到充分掌握健康知识,缓解患者内心焦虑,加强患者自身防护意识,通过让患者自身了解疾病健康知识,来有效改善患者的不良生活习惯,使患者拥有健康的饮食、作息习惯<sup>[9-10]</sup>。本文通过对老年脑出血患者实施个性化健康宣教护理的观察组与实行常规护理的对照组,从疾病及健康知识掌握程度、生活质量评分

进行对比,结果表明观察组患者的健康及疾病知识的掌握程度均高于对照组,明确表示观察组生活质量评分较高,且高于对照组。

综上所述,对老年脑出血实施个性化健康宣教护理能够提升患者健康及疾病知识的掌握程度,改善预后生活质量,有效稳定疾病发展,促进疾病的治疗与恢复。

表1 两组疾病及健康知识掌握度评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	疾病知识掌握度评分	健康知识掌握度评分	总体评分
观察组	54	47.14±2.37	46.82±3.01	93.69±2.96
对照组	53	37.64±5.93	35.18±5.64	72.96±5.77
t	-	6.187	5.934	11.172
P	-	0.003	0.005	0.001

表2 两组生活质量评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	心理状态	机体功能	语言交流	生活饮食	总体评分
观察组	54	23.11±1.64	22.83±1.49	23.84±0.53	23.35±1.14	92.17±2.94
对照组	53	18.51±2.01	18.63±1.32	16.32±3.14	17.36±3.06	73.69±3.83
t	-	4.473	4.136	5.859	5.634	11.473
P	-	0.014	0.016	0.007	0.008	0.001

### 参考文献

- [1] 李民,刘晓斌,曹杰,张杰,孟发财,李帅.老年高血压脑出血患者卒中相关性肺炎病原学特点及危险因素分析[J].陕西医学杂志,2023,52(01):62-66.
- [2] 薛方方,潘金凤,叶玉勤.老年脑出血术后轻度认知功能障碍现状调查及转归[J].中国临床研究,2022,35(11):1614-1618.
- [3] 丁锡武,贾向军.老年原发性脑出血患者脑微出血的高危因素分析及其对预后影响[J].贵州医药,2022,46(11):1777-1778.
- [4] 宋晶晶.个性化康复护理在老年脑出血患者恢复期中的应用效果分析[J].河南外科学杂志,2021,27(06):172-174.
- [5] 李艳玲.反馈式健康宣教对基底节区高血压脑出血患者术后 Fugl-Meyer 评分的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(04):148-149.
- [6] 吴新.聚焦解决模式的阶段式健康宣教在基底节高血压

脑出血术后患者的应用观察[J].中国药物与临床,2021,21(08):1422-1424.

- [7] 张艳艳,李青.优质护理联合个性化护理对脑出血患者术后神经损伤程度及生活质量的作用研究[J].系统医学,2020,5(24):192-195.
- [8] 徐莹,陈莉.家属同步教育对老年脑出血患者心理弹性及家属焦虑状况的影响[J].浙江医学教育,2020,19(05):52-54.
- [9] 邹玉婷,杨婷.个性化护理在脑出血偏瘫并发重症肺部感染患者的应用体会[J].当代医学,2019,25(31):69-71.
- [10] 姚玲.独居老年脑出血患者的个性化健康宣教效果[J].中国继续医学教育,2020,12(02):193-195.

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