

## 心理护理对脑梗死恢复期患者生活质量的影响

薛胜男, 张 薇

如皋市人民医院 江苏如皋

**【摘要】目的** 探讨针对脑梗死恢复期患者采用心理护理干预措施的临床价值。**方法** 选择病例区间为 2020 年 1 月-2022 年 2 月, 病例来源于本院收治脑梗死恢复期患者, 共计 100 例, 按照随机数表法, 纳入到研究组 50 例, 纳入到对照组 50 例, 对照组采用常规护理干预措施, 研究组采用心理护理干预措施, 组间比对两组患者的护理干预价值。**结果** 干预前, 比对两组患者的生活质量评分指标, 差异并不显著, 数据提示  $P>0.05$ ; 干预后, 两组生活质量评分指标比对, 显示研究组高于对照组, 差异显著, 数据提示  $P<0.05$ 。**结论** 针对脑梗死恢复期患者采用心理护理干预措施, 可有效缓解患者负性心理, 提高生活质量, 经研究结果证实可做临床推广。

**【关键词】** 心理护理; 脑梗死恢复期; 生活质量

### Effect of psychological nursing on quality of life of patients with cerebral infarction in convalescence

Shengnan Xue, Wei Zhang

Rugao People's Hospital Rugao, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore the clinical value of psychological nursing intervention for patients with cerebral infarction in convalescence. **Methods** The selected case range was from January 2020 to February 2022. A total of 100 cases were from patients with cerebral infarction in the recovery period admitted to our hospital. According to the method of random number table, 50 cases were included in the study group and 50 cases in the control group. The control group used conventional nursing intervention measures, and the study group used psychological nursing intervention measures. The nursing intervention value of the two groups was compared between groups. **Results** Before intervention, there was no significant difference between the two groups in the quality of life scoring indicators, the data showed that  $P>0.05$ ; After the intervention, the quality of life scores of the two groups were compared, which showed that the study group was higher than the control group, with significant difference. The data suggested that  $P<0.05$ . **Conclusion** Psychological nursing intervention measures for patients with cerebral infarction in the recovery period can effectively alleviate the negative psychology of patients and improve the quality of life. The results of research have proved that it can be used for clinical promotion.

**【Key words】** psychological nursing; Recovery period of cerebral infarction; Quality of life

脑梗死是指神经功能缺损持续 24 小时以上为特征的综合症疾病, 究其原因是脑循环障碍造成中枢神经系统局部累及, 由此造成缺血缺氧现状, 面临局限性脑组织坏死以及软化灶等问题, 占据所有卒中的 70%左右<sup>[1]</sup>。疾病临床症状表现如何会受到梗死大小以及部位影响, 梗死部位会对双侧大脑皮质或者是脑干素等产生影响, 从而出现假性延髓性麻痹, 造成患者面临吞咽困难问题。产生吞咽障碍

的换作者, 在一定程度上会出现食物误吸以及饮水呛咳问题, 极易发生肺部感染现象, 对患者生活质量以及疾病康复产生严重影响。近些年, 护理学实现有效发展, 心理护理逐渐受到重视, 在脑梗死恢复期患者中利用心理护理干预, 可有效降低致残率, 对患者生活质量进行有效改善。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择病例区间为 2020 年 1 月-2022 年 2 月, 病例来源于本院收治脑梗死恢复期患者, 共计 100 例, 按照随机数表法, 纳入到研究组 50 例, 纳入到对照组 50 例, 研究组基本资料: 男 26 例, 女 24 例, 年龄区间 51-79 岁, 均值计算为 (65.2±3.1) 岁, 病程区间为 38-62 天, 均值计算为 (48.2±10.2) 天; 对照组基本资料: 男 25 例, 女 25 例, 年龄区间 50-79 岁, 均值计算为 (64.8±2.8) 岁, 病程区间为 39-62 天, 均值计算为 (47.8±10.1) 天。两组基础资料比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 研究已申报伦理批准。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理干预措施, 首先需要对患者生命体征进行严密观察, 机体中血压数值较低也会面临脑供血不足问题, 颅压水平较高会造成脑出血问题, 机体实际呈现呼吸深度不够规范也会造成病情逐渐加重, 需利用针对性措施处理。针对失语患者, 需观察其表情, 掌握其想法, 满足需求。早期阶段需接受语言训练方式, 最先开展的干预部分是喉部发音训练, 在诱导发音上主要对应的部分是咳嗽喘气, 语言形成后, 患者可以训练比较常用的简单语句, 原则需遵循从易到繁, 逐渐练习说词汇。护理人员需进行面对面示范和教授。患者失语现象比较严重, 可借助手势或者是视觉信号等方式, 训练配合程度提高, 患肢通常是放在功能为, 由此开展被动干预训练任务, 搭配按摩, 每天两次, 每次持续 10 分钟, 避免肌肉萎缩。针对肌张力比较高的患肢, 不能用力拉, 避免骨折, 护理人员需告知患者床上翻身, 在患肢部分的肌力达到一定标准后, 可鼓励患者逐渐离床, 训练站立和行走, 注重保护, 防止患者摔倒。

观察组采用心理护理干预措施: (1) 健康教育措施, 结合病理、心理情况等对治疗和转归进行差异性说明, 处于恢复期患者, 其与家属的情绪和状态相对来说比较稳定, 对患者进行病情讲解, 解除患者的麻痹心理, 提高患者康复治疗配合程度。借

助健康教育干预措施, 患者能够改变不良习惯, 转变不良生活方式, 可进行及时预防。处于恢复期阶段对患者血压进行持续性控制, 避免的问题主要是出血复发。遵从医嘱按时用药, 对血压进行定期监测。患者最开始是平卧位起立或者是坐位起立方式, 动作均需缓慢, 在夜间, 大小便需要注意, 防止血压突降造成晕厥。饮食过程中需切忌钠盐以及胆固醇过多摄入, 主要选择低脂和高蛋白饮食。需要摄入新鲜蔬菜, 多摄入瓜果蔬菜。吸烟会造成高血压, 同时会对降压药的药效进行降低, 饮酒会造成血管紧张素系统等水平上升, 交感神经处于兴奋状态, 血压上升。因此患者需要戒烟戒酒。护理人员需指导患者作息正常, 生活更加规律, 需定时排便, 确保身心愉悦, 有效缓解不良情绪影响, 食物中需注意增加纤维素含量。(2) 心理护理措施, 患者病程较长不能自理, 其将自身视作为家庭的负担和社会的累赘, 因此滋生悲观失望情绪, 逐渐对生活失去自信心, 患者存在沮丧和焦虑等心情会对康复造成负面影响, 同时会加重病情, 因此护理人员需提高重视程度, 护理人员需吸引患者逐渐参与到集体活动中, 能够正视疾病, 逐渐树立起战胜疾病信心。

### 1.3 观察指标

观察两组生活质量指标, 内容包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能以及精神健康, 分值与护理效果呈正比。

### 1.4 统计学处理

对所有数据资料采用 SPSS22.0 统计学软件进行分析处理, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 计量资料采用 t 检验, 用均数标准差表示,  $P<0.05$  为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 评价生活质量指标

干预前, 比对两组患者的生活质量评分指标, 差异并不显著, 数据提示  $P>0.05$ ; 干预后, 两组生活质量评分指标比对, 显示研究组高于对照组, 差异显著, 数据提示  $P<0.05$ , 见表 1。

表 1 评价生活质量指标 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

	例数	生理功能		生理职能		躯体疼痛		总体健康
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前
研究组	50	15.11±5.21	22.36±8.10	25.21±5.21	35.15±8.61	35.11±6.02	45.10±9.46	8.22±4.56
对照组	50	15.10±5.02	16.11±6.91	24.22±5.26	30.26±7.82	35.08±5.81	38.23±8.74	8.20±5.21
t 值	-	0.010	4.151	0.946	2.973	0.025	3.772	0.020
P 值	-	0.992	0.000	0.347	0.004	0.980	0.000	0.984

活力		社会功能			情感职能		精神健康	
干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
18.02±8.22	10.22±5.21	19.52±9.10	20.22±10.10	30.11±10.27	20.51±8.20	38.77±10.26	7.21±6.22	16.84±8.07
9.65±10.27	10.20±5.11	13.85±7.41	20.54±10.21	23.66±11.72	21.50±8.25	26.46±11.72	7.10±6.20	8.76±9.17
4.499	0.019	3.416	0.158	2.927	0.602	5.588	0.089	4.677
0.000	0.985	0.001	0.875	0.004	0.549	0.000	0.930	0.000

### 3 讨论

急性脑梗死主要发生在中老年群体中, 致残率数值以及致死率数值较高, 此种疾病发病比较突然, 发病时间经常是在休息或者是睡眠过程中, 起病主要在数小时或者是 1-2 天内达到顶峰, 临床症状主要为头痛、眩晕、耳鸣等, 可以发生在单个肢体或者是一侧肢体上, 上肢相比于下肢较重, 面临吞咽困难问题, 说话不够清晰, 严重情况下患者会昏迷不醒<sup>[2-3]</sup>。为恢复期脑梗死患者采用早期健康教育联合心理护理干预措施可有效恢复患者功能<sup>[4]</sup>。脑梗死治疗过程中, 其重点集中在急性并发症以及生命体征监护上, 并不过于重视生活质量提升, 心理层面上也会产生不同程度心理压力<sup>[5]</sup>。护理人员的行为以及态度等均会影响患者心理, 良好护理措施可对患者不良心理状态进行改善, 满足早日康复目的<sup>[6-7]</sup>。护理过程中, 依据患者情况, 家属参与到患者心理护理以及健康教育干预中, 可有效改善患者康复状况<sup>[8-12]</sup>。

综上所述, 针对脑梗死恢复期患者采用心理护理干预措施, 可有效缓解患者负性心理, 提高生活质量, 经研究结果证实可做临床推广。

### 参考文献

- [1] 余海艳. 中医护理结合常规护理对脑梗死恢复期患者心理及生活质量的影响[J]. 现代养生, 2022, 22 (19): 1662-1664.
- [2] 霍颖. 情志护理对脑梗死恢复期患者生活质量及治疗依从性的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32 (11): 1368-1369.
- [3] 王雪玲, 燕燕, 陈党. 中医护理对脑梗死患者恢复期心理状态、生活质量及满意度的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16 (20): 186-188.
- [4] 黄莹, 谢军影, 陈敏. 健康教育联合心理护理对脑梗死恢复期患者的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16 (17): 53-54.

- [5] 黄伟. COX 健康行为互动模式护理对脑梗死恢复期患者康复锻炼依从性及生活质量的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (02): 220-221.
- [6] 胡美婷, 孙培养, 王涛, 余爽, 刘琨, 许玉军. 子午流注穴位按摩联合心理护理对脑梗死后偏瘫患者生活质量的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33 (04): 130-133.
- [7] 俞瑾, 李凌霄. 中医护理对脑梗死患者恢复期心理状态、生活质量及满意度影响[J]. 中国基层医药, 2020, 27 (05): 617-620.
- [8] 晋飞娜. 中西医结合护理对脑梗死恢复期患者运动功能及运动功能及生活质量评分的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49 (04): 480-482.
- [9] 叶贤英. 综合康复护理对改善脑梗死恢复期患者认知功能的效果研究[J]. 人人健康, 2019 (19): 3.
- [10] 黄梅, 黄丽君, 胡欢. 反馈式康复护理对脑梗死恢复期患者生活质量的影响分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40 (17): 2242-2244.
- [11] 张静. 对恢复期脑梗死患者进行中医护理对其生活质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2019, 17 (10): 238-240.
- [12] 杨静焕. 心理护理联合健康教育对脑梗死恢复期患者的应用价值探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (66): 212.

收稿日期: 2022 年 9 月 11 日

出刊日期: 2022 年 11 月 15 日

引用本文: 薛胜男, 张薇. 心理护理对脑梗死恢复期患者生活质量的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (7): 139-141

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200441

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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