

中西医结合护理对老年脑梗死患者生活质量的影响

王艳, 陈娇, 唐萍

前海人寿广州总医院 广东广州

【摘要】目的 探究脑梗死老年患者经中西医联合护理后其生活质量的变化。**方法** 回顾本院 2021 年 7 月至 2022 年 4 月收治的脑梗死老年患者共计 60 例展开生活质量调查, 分别给予其中 30 例常规护理, 另外 30 例中西医结合护理, 视为对照组与观察组, 统计 Barthel 指数下患者自理能力(日常生活能力)分级; 统计脑梗死 SF-36 健康调查表下, 两组患者在初入院、住院期间、出院前期的生活质量估分; 统计患者在护理后的满意问卷调查评分。**结果** 观察组经 Barthel 指数统计分析, 患者日常生活以及自理能力强; SF-36 健康调查表下, 观察组患者初入院、住院期间、出院前期的生活质量估分偏高; 满意问卷评分偏高, ($P<0.05$)。**结论** 脑梗死老年患者因疾病严重影响了生活, 西医护理理念以及中医护理形式相互融合, 可改善患者免疫低下、意识乃至功能问题, 有利于患者生活质量的提升。

【关键词】 中西医结合护理; 老年; 脑梗死; 生活质量

Influence of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing on quality of life of senile patients with cerebral infarction

Yan Wang, Jiao Chen, Ping Tang

Qianhai Life Insurance Guangzhou General Hospital, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To explore the changes of the quality of life of elderly patients with cerebral infarction after combined nursing of Traditional Chinese and Western medicine. **Methods** A total of 60 elderly patients with cerebral infarction admitted to our hospital from July 2021 to April 2022 were investigated for quality of life. 30 of them were treated with conventional nursing, and the other 30 were treated with integrated traditional Chinese and Western medicine, which were regarded as the control group and the observation group. The patients' self-care ability (daily living ability) was graded under Barthel index. According to the SF-36 health questionnaire for cerebral infarction, the quality of life scores of patients in the two groups at the beginning of admission, during hospitalization, and before discharge were estimated. The score of patient satisfaction questionnaire after nursing was counted. **Results** According to Barthel index statistical analysis, patients in the observation group had strong daily life and self-care ability. Under the SF-36 health questionnaire, the quality of life of patients in the observation group was estimated to be higher during initial admission, hospitalization, and pre-discharge. The score of satisfaction questionnaire was high ($P<0.05$). **Conclusion** Elderly patients with cerebral infarction are seriously affected by the disease. The mutual integration of western medicine nursing concept and Chinese medicine nursing form can improve patients' immune deficiency, consciousness and even functional problems, which is conducive to the improvement of patients' quality of life.

【Keywords】 Integrated Chinese and Western medicine nursing; Old age; Cerebral infarction; The quality of life

基于治疗控制稳定血压血糖等指标, 预防脑梗死病情加重, 而后应联合中西医护理模式, 在患者的生活习惯以及饮食方面进行干预, 降低疾病对生活的干

扰, 促使患者在疾病的治疗期与转归期, 能够保持基本生活能力, 促使疾病对躯体以及心理的不良影响降至最低^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾本院 2021 年 7 月至 2022 年 4 月收治的脑梗死老年患者共计 60 例展开生活质量调查, 分别给予其中 30 例常规护理, 另外 30 例中西医结合护理, 视为对照组与观察组, 本研究中患者均有轻微的高血压、血糖以及血脂异常, 其病史、临床血压监测指标等同质, 无统计意义, $P>0.05$ 。

排除条件: 严重高血压、血脂、血糖, 且在用药一周无法控制的。

纳入条件: 患者有基本的自理能力与沟通意识; 肢体健全且无其他严重如肿瘤疾病^[2]。

1.2 方法

常规护理按照本院基础流程, 主要给予患者服药引导与基本宣教解释, 协助患者开展检查等活动。

中西医结合护理为以下形式:

①生活方面: 定期检查床上有无渣滓、杂质, 避免造成对患者的皮肤刺激, 指导如厕患者合理应用便器, 协助患者翻身时拍背, 并观察患者出入量、大小便情况, 及时解决对应问题, 检查口腔清洁度, 指导患者洗漱, 同步注重安全排查工作, 预防跌倒、坠床等常见老年风险问题, 可为患者预备防滑软橡胶拖鞋, 准备行路辅助工具, 要求家属陪同如厕等, 另可从细节出发, 睡前一小时让患者不再饮水, 减少起夜次数降低夜间跌倒危险率;

②饮食: 除了常规的少食多餐外, 另外结合营养科意见, 给予营养支持, 并清理患者黏膜的鼻涕、分泌物等, 给予患者营养个体计划;

③中医针灸、推拿, 选穴人中、中冲、足三里、劳宫, 针灸方式为按、腿、捻, 配合四肢的推拿, 若患者四肢行动障碍或者面部痉挛, 应在对应位置的周边进行推拿缓解不适;

④中医情志护理: 组织患者开展讲座活动, 对于长期住院的患者, 则开展患者联合活动, 通过活动鼓励患者形成抗病信心, 活动中介绍医生的资质、成功案例, 让患者情绪得到放松, 在患者疾病脱离危险期后, 组织患者开展文娱活动, 通过音乐、绘画、下棋、体操等, 增强心理积极性, 纠正因情绪变化引起的生理紊乱问题;

⑤开展功能锻炼: 锻炼采取早期干预法, 需合理摆放良肢位, 逐步转换体位, 从卧床活动到坐起活动

循序渐进, 卧床时要求患者患侧的肩关节向前伸展, 肘、腕、指关节保持伸直位, 若转换为患侧卧位, 则保持下肢半屈曲, 让患侧在健侧的后面, 仰卧时下肢髋关节内收, 内旋, 早期先进行被动翻身, 由护士协助患者的肩关节、髋关节用力翻身, 其中避免关节活动力度太大造成疼痛, 患者逐渐恢复力量后, 护士可给予借力, 让患者自主翻身, 完全可自主翻身时, 将患侧的上肢放在腹部, 健侧足部蹬着床角借力翻身。可以坐起来后, 在患者的后背放上棉被等绵软的物品, 支撑着患者的后背, 便于患者保持直立, 患者可用健侧支撑上半身将头抬起, 逐渐移动身体坐起^[3]。

1.3 观察指标

统计 Barthel 指数下患者自理能力(日常生活能力)分级。结合患者临床的洗漱、沐浴、饮食等日常活动进行能力评分, 其中分值 ≤ 40 时, 认定患者需完全照护, 基础自理能力无或极弱; 分值为 41~60 之间, 表示患者大部分时间需照护, 基础自理能力偏差; 分值在 61-99 之间表明患者在少部分的时间里需要照护, 如饮食前后、如厕前后等, 其他时间可自行处理生活问题, 分值达到满分的, 表明完全无需照护, 患者可完成一概自理任务, 此时患者通常病症不显, 即将出院。

统计脑梗死 SF-36 健康调查表下, 两组患者在初入院、住院期间、出院前期的生活质量估分;

统计患者在护理后的满意问卷调查评分。此次评分采取问卷下发的形式, 患者自行填写或者勾选选项, 由护士匿名(仅标注组别)回收并计分。若组别中另有收到表扬信、感谢信的, 则患者个人满意指数直接评估为满分^[4]。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理, 均数 \pm 标准差(4-s)表示, 配对资料 t 计量、计数 χ^2 检验, 统计差异 P 判定 ($P<0.05$ or $P>0.05$)。

2 结果

观察组具备生活自理能力的占比与对照组相同为 12 例, 具备基础自理能力的占比高于对照组为 15:11, 不具备自理能力的占比低于对照组为 3:7。

从初入院到出院时期, 患者的生活质量均逐步提升, 其中观察组生活水平较高, 评分分别为 61.23 \pm 5.26、75.25 \pm 4.12、86.52 \pm 4.25, 对照组则为 62.45 \pm 8.25、64.25 \pm 5.26、77.42 \pm 5.23。

观察组满意度为 96.67% 大于对照组 90%。

3 讨论

脑梗死患者脑部血流减少, 脑血管中同时缺氧缺血, 患者初期眩晕呕吐, 后续功能出现障碍, 无论是语言表述不清、还是活动能力减弱, 都严重的影响了患者的日常生活, 导致患者在生活中无形中增加了压力。由于脑梗死的治疗缓慢, 部分患者频繁的复发住院, 这就导致患者情绪更加抑郁、痛苦, 对于治疗逐渐丧失了信心, 生活中更是没有动力、精气神。中医视角分析, 脑梗死为中风症状, 患者因年龄大体质虚弱, 容易外感风邪, 表现为半身不遂、呼吸不畅等神经损伤, 从中医角度开展护理, 主要以推拿、按摩、针灸、情志引导、饮食形式服务, 西医视角则从功能锻炼、宣教、卫生环境等角度干预。中西医结合不仅可促使患者的情绪得到释放, 还在按摩等近距离接触患者的过程中与患者形成亲密关系, 促使患者更好的接受治疗, 依从护理的意见。

中西医护理内容之间存在共性, 均较为关注患者的心理与生理问题, 本次护理调查中, 基于对患者病情的分析, 在合理用药的常规护理下, 为患者提供中医饮食养生指导, 在营养科建议下为患者制定了饮食计划, 其中针对阴虚者鼓励其摄入米粥、新鲜果蔬, 少吃肉食, 血瘀质患者则需禁食油腻。另外提供给患者中医情志引导、西医锻炼辅助, 护理后患者整体情况得到了改善, 证实中西医结合护理有益于老年脑梗死患者生活质量提升、生活自理能力提高^[5]。

参考文献

- [1] 方宏莲,刁姝,施萍萍,等. 早期康复护理对老年脑梗死患者康复效果及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021,40(20):4.
- [2] J Zhang, MA Xueling, Deng J H, et al. Construction of nursing standard of integrated traditional Chinese and Western medicine for patients with COVID19 (mild and common) in Beijing based on Delphi method[J]. 中西医结合护理杂志(英文), 2020,2(4):7.
- [3] 李非. 优质护理对老年脑梗塞患者生活质量及护理满意度的影响观察[J]. 健康之友, 2020,000(004):25.
- [4] Chu L, Zhang Y. A study on nursing effect of integrated traditional Chinese and Western medicine management mode on COVID-19[J]. Japan Journal of Nursing Science, 2021,18.
- [5] 刘丽娟,李虹,杨万英. 早期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能的影响[J]. 医药, 2022(5).
- [6] 李强. 丁苯酞氯化钠注射液治疗急性脑梗死的临床疗效[J]. 2022(6).
- [7] 时雅辉,吴盛各,李铺,等. 短暂性肢体缺血后处理治疗脑梗死恢复期的效果观察[J]. 中国实用医刊, 2020(17):6.
- [8] 缴克佳,石健,张静. 通心络胶囊联合复方脑肽苷脂治疗急性脑梗死恢复期的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(6):6.
- [9] 郭晓芳,范田,许瑞丽. 苏合香丸联合阿加曲班治疗急性脑梗死的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(6):4.
- [10] 孟海军. 尤瑞克林联合丁苯酞注射液治疗进展性脑梗死临床疗效观察[J]. 现代消化及介入诊疗, 2020(S01):0062-0062.
- [11] 何谷芬. 卒中单元管理模式治疗急性脑梗死的疗效观察[J]. 现代消化及介入诊疗, 2020(S01):0487-0488.
- [12] 李丽,杨林沙,郑涛,等. 乌拉地尔与硝普钠应用于急性脑梗死静脉溶栓病人的有效性及安全性分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(13):4.
- [13] 黄年平,滕欣,黄信全. 自拟化痰泄浊活血方对急性脑梗死伴高尿酸血症病人炎性因子的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(13):4.
- [14] 赵醇,刘莉,高润,等. 具身认知视角下运动想象疗法对初发脑梗死偏瘫患者上肢运动功能障碍的治疗效果[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(9):6.
- [15] 叶荣洲,吴海云,杨志燕,等. 茴拉西坦配合血塞通对老年急性脑梗死患者脑血流及血清 TLR4/NF- κ B 信号通路的影响[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(15):5.
- [16] 黎建明,陈伟荣,党辉,等. 头针丛刺配合镜像疗法对老年急性脑梗死偏瘫患者上肢肌张力及事件相关电位的干预作用[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(15):5.
- [17] 张月婵,张云云,韦紫君,等. 养血清脑颗粒治疗急性脑梗死的 Meta 分析和试验序贯分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(13):8.
- [18] 林永娟,蒋澄,黄明敏,等. 老年急性脑梗死患者血清高残余胆固醇水平与 Lp-PLA2 表达的相关性研究[J]. 中华全科医学, 2022, 20(8):6.
- [19] 赵淑萍,刘雪景. 脑栓通胶囊联合脑苷肌肽治疗急性脑梗死的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020,35(7):5.

收稿日期: 2022 年 8 月 11 日

出刊日期: 2022 年 9 月 28 日

引用本文: 王艳, 陈娇, 唐萍, 中西医结合护理对老年脑梗死患者生活质量的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(5): 44-47

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220207

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



OPEN ACCESS