

个性化护理结合中医康复疗法在老年脑梗死护理中的应用

姜 申

上海市浦东新区人民医院 上海

【摘要】目的 分析老年脑梗死患者实施个性化护理结合中医康复疗法的价值。**方法** 纳入我院 2022 年 6 月至 2023 年 6 月时段内确诊收治老年脑梗死病人，将入组的 94 例病人随机划分两组。其中 47 例归入对照组予以常规护理，另 47 例归入观察组予以个性化护理服务结合中医康复疗法。从干预前后进行综合评价。**结果** 比较 Fugl-Meyer 运动功能评分 (FMA)、Barthel 指数 (BI) 结果，干预后上述评分显著升高 ($P < 0.05$)；两组间比较，观察组上述评分升高趋势较对照组更明显 ($P < 0.05$)。比较 WHOQOL-BREF，干预后比干预前评分显著升高 ($P < 0.05$)；两组间比较，观察组上述评分升高趋势较对照组更明显 ($P < 0.05$)。**结论** 老年脑梗死病人接受个性化护理结合中医康复疗法，其运动功能、日常自理能力都有更显著改善，并促进生活质量全面提升。

【关键词】 老年；脑梗死；个性化护理服务；中医康复疗法

【收稿日期】 2024 年 3 月 5 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240180

The application of personalized nursing combined with traditional Chinese medicine rehabilitation therapy in the nursing of elderly patients with cerebral infarction

Shen Jiang

Shanghai Pudong New Area People's Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the value of individualized nursing combined with traditional Chinese medicine rehabilitation therapy in elderly patients with cerebral infarction. **Methods** 94 patients with cerebral infarction diagnosed in our hospital from June 2022 to June 2023 were randomly divided into two groups. Among them, 47 cases were assigned to the control group to receive routine nursing, and 47 cases were assigned to the observation group to receive personalized nursing services combined with traditional Chinese medicine rehabilitation therapy. Comprehensive evaluation was carried out before and after the intervention. **Results** Compared with the results of Fugl-Meyer Motor function score (FMA) and Barthel index (BI), the above scores were significantly increased after intervention ($P < 0.05$). Compared between the two groups, the above score of the observation group was more obvious than that of the control group ($P < 0.05$). The WHOQOL-BREF score after intervention was significantly higher than that before intervention ($P < 0.05$). Compared between the two groups, the above score of the observation group was more obvious than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Elderly patients with cerebral infarction who receive personalized nursing combined with traditional Chinese medicine rehabilitation therapy can significantly improve their motor function and daily self-care ability, and promote the overall improvement of life quality.

【Keywords】 Old age; Cerebral infarction; Personalized nursing service; TCM rehabilitation therapy

脑梗死作为脑血管危急重症的一种，在我国老年人群中比较常见，且普遍会遗留程度不等的功能障碍，对生活质量造成严重损害^[1]。并且因为脑梗死起病突然，老年患者认知不足，容易引起一系列不良心理，导致治疗依从性下降，干扰治疗顺利进行^[2]。过去常规护理模

式还有许多局限性，很难满足患者当前日益增长的护理需求^[3-4]。基于此，本文将主要分析老年脑梗死病人护理期间提供个性化护理结合中医康复疗法的价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院 2022 年 6 月至 2023 年 6 月时段内确诊收治老年脑梗死病人, 将入组的 94 例病人随机划分两组。其中 47 例归入对照组予以常规护理, 另 47 例归入观察组予以个性化

护理结合中医康复疗法。对照组男、女各 27 例、20 例; 年龄区间 61~75 岁, 平均 (68.41±4.58) 岁; 37 例存在高血压, 24 例存在糖尿病, 38 例存在高血脂。观察组内男、女人数分别 25 例、22 例; 年龄区间 62~74 岁, 平均 (68.67±4.29) 岁; 38 例存在高血压, 28 例存在糖尿病, 37 例存在高血脂。临床资料比较, 两组间差异并不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规护理, 对患者相关体征和病情变化进行密切观察监测, 对出现的异常情况及时发现和处理。为患者提供偏向基础性的健康讲解, 告知饮食、用药、活动等方面注意内容。与患者交谈了解情绪状态, 提供相应的疏导。做好安全保护措施和病房卫生, 营造干净、整洁、安全的环境。

观察组予以个性化护理服务结合中医康复疗法,

(1) 成立护理小组: 在科室护士长组织带领下, 组建起涵盖主治医师、责任护士、中医医师、康复师的优质护理小组。根据患者病史资料和个人需求, 结合脑梗死护理要点和特征, 制定老年脑梗死优质护理方案。(2) 心理疏导: 责任护士和患者开展深入沟通, 鼓励将内心真实感受进行倾诉, 适当时机给出反馈。评估患者心理状态, 了解心理需求, 分析负面情绪原因, 提供针对性地疏导, 给予情感层面的建议、指导。从患者角度出发, 充分理解、尊重患者, 调动积极性, 保持积极乐观心态

(3) 饮食指导: 责任护士结合病情与饮食喜好, 联合医生制定个性化膳食方案。注意膳食平衡, 指导患者多摄入含有大量维生素、膳食纤维的食物, 控制胆固醇摄入量。避免食用咸菜、熏肉等高盐或其他高糖食品。(4) 用药指导: 责任护士为患者认真讲解相关药物的使用方法、副作用、处理措施等, 提高患者对用药的重视,

确保正确服药。(5) 康复锻炼: 康复师结合病情、耐受性与体质情况, 指导患者在住院期间开展康复锻炼。弛缓期时重点进行良肢位摆放、被动活动等。痉挛期时重点进行站起训练、坐下训练、手臂控制训练等。恢复期时重点进行患侧肢体运动锻炼, 合理运用各种辅助器具。并指导患者出院后在家继续积极进行康复锻炼。

(6) 中医针灸: 选择百会、太冲、三阴交、四神聪、水沟、内关等穴位, 具体穴位根据患者情况有所改变。上肢偏瘫症状者增加合谷、肩髃、外关等穴; 下肢偏瘫者增加环跳、委中、阳陵泉、昆仑等; 口角歪斜者增加地仓、颊车等。使用 75%乙醇消毒, 通过平补平泻法进针, 得气后将针灸针继续留在体内半小时留针半小时, 每天治疗一次, 共治疗一周。

1.3 观察指标

(1) 通过 Fugl-Meyer 运动功能评分 (FMA) 进行肢体运动能力评估, 基于上肢、下肢两个维度评分, 满分 100 分, 评分增加对应肢体运动能力更好。通过 Barthel 指数 (BI) 进行日常生活能力评估, 问卷满分 100 分, 评分增加对应生活自理能力更强。上述评分均在干预前与干预后完成评估。(2) 通过世卫组织生存质量测定量表 (WHOQOL-BREF) 进行生活质量评估, 基于心理、生理、环境影响、社会关系 4 个方面评分, 各维度分值 100 分, 评分提高对应生活质量更好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析, 计量资料符合正态分布用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采用 t 对组间数据进行检验, 用 $n(\%)$ 表示计数资料, 采用 χ^2 对组间数据进行检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后 FMA、BI 评分对比

比较 FMA、BI 评分结果, 两组干预之后对比各组干预前上述评分都有显著升高 ($P<0.05$); 两组间比较, 观察组上述评分升高趋势较对照组更明显 ($P<0.05$)。干预前相比较, 两组 FMA、BI 评分不存在统计学意义 ($P>0.05$), 见表 1。

表 1 两组干预前后 FMA、BI 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	FMA		BI	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=47)	55.97±7.57	67.32±8.28*	68.32±6.49	76.17±6.97*
观察组 (n=47)	55.43±7.25	76.57±8.56*	68.31±6.74	83.23±7.45*
t	0.353	5.325	0.007	4.744
P	0.725	0.000	0.994	0.000

注: 对比各组干预前, * $P<0.05$ 。

2.2 两组干预前后 WHOQOL-BREF 评分对比

比较 WHOQOL-BREF 评分结果, 两组干预之后对比各组干预前各维度评分都有显著升高 ($P < 0.05$);

两组间比较, 观察组各维度评分升高趋势较对照组更明显 ($P < 0.05$)。干预前相比较, 两组各维度评分不存在统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 2。

表 2 两组干预前后 WHOQOL-BREF 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理		生理		环境影响		社会关系	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=47)	65.97±2.57	73.32±3.28*	62.32±3.49	70.33±2.78*	67.28±3.41	75.39±3.68*	66.28±4.43	75.38±4.59*
观察组 (n=47)	66.43±2.25	83.57±3.56*	62.31±3.44	79.53±2.08*	66.39±3.19	84.38±3.59*	66.32±4.47	83.42±4.35*
<i>t</i>	0.923	14.517	0.014	18.166	1.307	11.988	0.044	8.716
<i>P</i>	0.358	0.000	0.989	0.000	0.195	0.000	0.965	0.000

注: 对比各组干预前, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

老年脑梗死发病后病情呈现出快速变化状态, 体现较高的残疾和病死风险, 患者承受极大身心痛苦^[5]。同时许多患者因为对治疗效果的担忧和濒临死亡的恐惧感, 存在一系列负面情绪, 会加重药物副作用, 产生治疗后遗效应, 影响预后效果^[6]。因此, 老年脑梗死患者治疗同时接受科学护理干预尤为关键^[7]。

从本次研究结果能够看出, 观察组干预后 FMA、BI 评分较对照组都有显著升高。结果证明老年脑梗死病人接受个性化护理结合中医康复疗法其运动功能、日常自理能力都有更显著改善^[8]。除此之外, 通过采取中医针灸疗法可发挥通经活络、调和气血、平衡阴阳、扶正祛邪的作用。借助对腧穴的针刺, 能够对脑皮质运动中枢产生持续刺激, 促进病变位置的血液流通, 扩张脑血管, 从而加快神经功能恢复, 并增强肌力。本研究发现, 观察组干预后 WHOQOL-BREF 评分较对照组都有显著升高。这也提示老年脑梗死病人接受个性化护理结合中医康复疗法有助于提高生活质量。这是因为开展护理服务后减轻心理负担, 提高治疗配合度, 改善运动功能与生活能力, 延缓病情进展, 改善身心状态, 从而实现生活质量提升^[10]。

综上所述, 个性化护理结合中医康复疗法应用在老年脑梗死护理工作中, 能够促进运动功能及生活能力恢复, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 苏鑫, 马豆, 刘铮, 等. 温针灸结合推拿手法在老年脑梗死患者康复治疗中的效果及对其 NIHSS 评分的影响[J].

贵州医药, 2023, 47(5): 732-733.

- [2] 郁萍, 刘作东. 中医针灸康复治疗治疗脑梗死恢复期的临床效果及对患者神经功能和生活质量的影响[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(8): 135-137.
- [3] 宋坤翔, 宋效成, 吴长龙, 等. 温针灸联合推拿康复治疗在老年脑梗死患者中的应用效果[J]. 中外医学研究杂志, 2023, 2(12): 88-90.
- [4] 王子奇. 温针灸联合推拿康复治疗在老年脑梗死患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39(28): 59-61.
- [5] 于海州. 温针灸联合推拿康复治疗对老年急性脑梗死患者脑循环及神经功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(14): 50-52, 73.
- [6] 李晓敏, 陈荣浩, 刘晓林, 等. 温针灸联合推拿康复训练应用于老年脑梗死患者的效果及对脑血流动力学的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(6): 4-7.
- [7] 刘爽. 个体化心理护理在老年脑梗死护理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(6): 86-88. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2023.06.028.
- [8] 田晓静, 方丹丹. 优质护理在老年脑梗死护理中的应用效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(8): 980-983. DOI: 10.3969/j.issn.2095-1434.2022.08.029.

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