

## 个性化心理护理在老年脑梗死患者中的应用

常家凤

定兴县医院 河北保定

**【摘要】目的** 分析个性化心理护理在老年脑梗死中的应用效果。**方法** 将 100 例脑梗死患者分为两组，比较最终护理效果。**结果** 实验组心理状态、睡眠质量评分，护理满意度高于对照组，呈  $P < 0.05$ 。**结论** 个性化心理护理可有效稳定患者情绪状态降低消极心理的影响，可提高患者的睡眠质量，能够强化护理效果可促进患者健康的恢复实现治疗目的。

**【关键词】** 个性化；心理护理；老年脑梗死

**【收稿日期】** 2024 年 4 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 5 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240245

### Application of personalized psychological nursing in elderly patients with cerebral infarction

Jiafeng Chang

Dingxing County Hospital, Baoding, Hebei

**【Abstract】Objective** Analyze the application effect of personalized psychological care in elderly patients with cerebral infarction. **Method** 100 patients with cerebral infarction were divided into two groups to compare the final nursing effect. **Result** The scores of mental state, sleep quality, and nursing satisfaction of experimental group were higher than those of control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Personalized psychological care can effectively stabilize the emotional state of patients, reduce the impact of negative psychology, improve the quality of sleep of patients, and strengthen the nursing effect to promote the recovery of patients' health to achieve the therapeutic purpose.

**【Keywords】** Individuation; Psychological nursing; Senile cerebral infarction

脑梗死因局部脑组织出现血液供应不足甚至血液供应障碍<sup>[1]</sup>，最终导致脑组织缺血缺氧性病变情况的发生，此时患者会出现神经功能部分缺失的表现，随着病症的加重，患者会出现不同程度的头昏、肢体麻木、无力感等短暂性脑缺血症状。脑梗死的发病特点较为特殊，多在休息或睡眠中发病，上述症状在发病后 1 至 2 天间会达到高峰<sup>[2]</sup>，对脑组织功能产生消极影响。该病症早期间症状为阵发性感觉、运动功能障碍，身体不同部位出现不同的麻木、瘫痪、头晕、黑矇等表现，随着病症的加重将逐渐发展为脑疝、脑死亡等情况，此时患者将呈现出意识障碍，脑水肿症状加重等表现，极易导致死亡威胁其生命安全。临床上对该病症的治疗方法主要采用药物治疗，因患者病症程度不同且个体差异性较大，需要依据患者具体情况给予相应药物，对神经功能缺损症状患者可予以神经保护类药物治疗<sup>[3]</sup>，对脑血管循环较差的患者，可予以人尿激肽原酶药物改善脑血管循环，进而达到最终的治疗效果。但老年患者对

脑梗死疾病的了解度较低且受到病症不适感的影响，极易导致消极情绪的产生<sup>[4]</sup>，出现抗拒治疗的情况，部分患者还会乱服用药物导致病症加重，影响最终的治疗效果。所以应予以相应的护理措施，强化患者对病症的了解度提高依从性，从而保障治疗护理的顺利进行<sup>[5]</sup>。据相关文献查证了解到，个性化心理护理能够于常规护理基础上，进一步强化患者对病症的掌握程度，可稳定患者情绪状态保障护理工作的顺利进行，达到最终的治疗康复效果<sup>[6]</sup>。为进一步了解护理措施的影响效果，以下将对个性化心理护理对老年脑梗死患者的护理效果进行分析，详细报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2023 年 6 月至 2023 年 12 月间的 100 例脑梗死患者，采取随机数字表法分为实验组和对照组。实验组 50 例，男 23 例、女 27 例，年龄 53 至 82 岁，平均  $(67.58 \pm 3.24)$  岁，小脑 12 例、丘脑 10 例、脑干 8 例。

对比组 50 例, 男 28 例、女 22 例, 年龄 54 至 85 岁, 平均 (69.58±3.38) 岁, 小脑 12 例、丘脑 8 例、脑干 10 例。无肝肾功能障碍; 无精神异常; 无合并严重心脏疾病; 无恶性肿瘤疾病; 无中途退出者; 无语言认知功能障碍; 无药物过敏史; 无血液免疫系统疾病; 患者及家属均了解本次研究目的并予以其研究结果过程知情权; 一般资料数据差异无统计学意义  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对比组: 采取常规护理, 加强对患者血压、心率等生命体征指标的监测, 观察患者意识状态变化情况。指导患者服用正确剂量的药物并告知其药物不良反应症状, 按照患者具体情况指导患者实施适当运动锻炼例如: 打太极、慢走、平举抬手等锻炼, 促进其肢体功能的恢复。纠正患者的饮食结构, 为患者提供高蛋白, 富含维生素及纤维素的食物, 叮嘱患者不可食用过咸食物、含钠较高及辛辣刺激性食物并告知其相关注意事项。

实验组: 于常规护理基础上实施个性化心理护理, 创建个性化心理护理小组, 由护士长带领科室护士组成并对组内成员实施专业培训, 端正护理人员的工作态度, 要求护理人员耐心倾听患者的倾诉并予以认可, 期间使用积极语言给予患者鼓励, 引导患者积极面对病症逐渐强化患者的治愈信心, 逐渐稳定患者情绪降低消极心理的影响, 实时观察患者情绪状态变化情况, 对其提出的疑问予以详细解答并对合理要求予以满足, 从而建立良好的护患关系及信任感, 同时给予患者关心并借助治疗成功案例进行列举, 逐渐提高患者的治

愈信心及依从性。因老年患者对病症的理解能力较低, 所以应使用简单易懂的语言表达方式, 为其讲解导致脑梗死疾病产生的直接原因与相关原因、治疗方法、主要治疗药物及对疾病的预防措施等相关内容, 期间为患者讲解保持健康的生活方式对其最终健康恢复效果的重要性, 从而使患者能够直观的了解到脑梗死病症的特点及相关知识。病症恢复后患者办理出院前, 应以患者院前指导, 指导患者日常生活中正确服用药物, 叮嘱其保持良好的心理情绪状态并定期到院复查, 定期进行电话随访或上门随访。

### 1.3 观察指标

(1) 心理状态评分 (焦虑、抑郁)。

(2) 睡眠质量评分 (睡眠质量、入睡时间、睡眠障碍、日间功能障碍) 睡眠总分范围为 0 至 21 分, 分数越高表明患者睡眠质量越差。

(3) 护理满意度 (非常满意、满意、不满意) 满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 \* 100%。

### 1.4 统计学方法

以平均数±标准差表示计量资料并采取  $t$  值检验, 以百分比表示计数资料实施卡方值检验, 检验后  $P<0.05$  时代表差异具有统计学意义, 数据均采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。

## 2 结果

### 2.1 心理状态评分

实验组心理状态评分低于对比组, 呈  $P<0.05$ , 如表 1。

表 1 心理状态评分对比 (分)

组别	例数	焦虑	抑郁
观察组	60	31.3±2.0	32.2±2.3
对比组	60	49.2±2.1	48.6±2.4
$t$		41.913	34.776
$P$		0.000	0.000

### 2.2 睡眠质量评分

实验组睡眠质量 (3.2±0.1) 分、入睡时间 (2.3±0.2) 分、睡眠障碍 (3.6±0.5) 分、日间功能障碍 (3.4±0.2) 分, 对比组睡眠质量 (4.2±0.8) 分、入睡时间 (4.7±0.4) 分、睡眠障碍 (4.3±0.8) 分、日间功能障碍 (4.6±0.3) 分, 。实验组睡眠质量评分低于对比组, 呈  $P<0.05$ 。

### 2.3 护理满意度

实验组非常满意 36 例、满意 13 例、不满意 1 例, 满意度 49 例 (98.0), 对比组非常满意 28 例、满意 15 例、不满意 7 例, 满意度 43 例 (86.0)。实验组满意

度高于对比组, 呈  $P<0.05$ 。

## 3 讨论

随着年龄的不断增长, 高血压、糖尿病等老年疾病出现<sup>[7]</sup>, 除此之外生活质量的提高, 饮食习惯发生改变, 过量食用油腻、高油盐的食物时, 将逐渐加重体重出现高脂血症, 该情况极易导致脑血管闭塞情况的发生, 随着脑血管闭塞导致脑供血不足情况的逐渐加重<sup>[8]</sup>, 此时将导致脑组织缺血软化坏死情况的发生, 出现局部组织坏死, 影响患者的身心健康。脑梗死发病后会导致患者出现不同程度的肢体活动障碍、反应速度降低等

情况。临床上患者的主要症状表现为呈现出不同位置的感觉麻木、偏瘫、感觉障碍及失语、共济失调等表现,若未予以及时治疗控制,导致病症加重,此时将威胁患者的生命安全。严重影响患者的日常生活,随着病症的加重将逐渐加重患者不良心理的产生<sup>[9]</sup>,极易导致患者出现焦虑、恐惧、暴躁等情绪,此时将影响对病症治疗及后期护理工作的正常进行,阻碍降低最终对患者的治疗影响效果。因老年脑梗死对病症的了解度较低,发病期间受到病症不适感的影响,极易产生抗拒治疗护理的表现<sup>[10]</sup>,部分患者还会不按照医嘱随意更换药物服用剂量,该情况不仅对患者最终的病症治疗效果具有消极影响,还会造成其他并发症的产生,甚至威胁患者的生命安全。所以应采取相应的护理措施,逐渐强化患者对病症了解度,从而进一步提升治疗护理依从性。其中常规护理主要对患者病症及生命体征和治疗后康复干预措施为主,通过检测其体征变化情况,进而予以相应干预措施保障其生命安全,但护理实施过程中对患者的心理情绪关注度较低,无法实现有效稳定患者情绪,造成消极心理的扩大最终将阻碍治疗护理的顺利进行,将降低最终的治疗康复质量。而据相关文献查证了解到,个性化心理护理措施可通过同患者在沟通交流的过程中,逐渐建立起良好的护患关系,按照患者具体情况实施相应的心理干预措施,逐渐稳定患者情绪的同时予以积极鼓励,强化患者的治愈信心从而提高患者的治疗护理依从性,使用简单易懂的讲述方式为患者讲解脑梗死疾病特点、治疗方法及健康生活方式对其健康的重要性,进而强化患者的治愈信心。于患者办理出院前为患者讲解正确服用治疗药物的重要性,告知乱用药对病情最终的治疗控制效果的不良影响,叮嘱其定期到院复查,指导其选择易消化、富含高纤维、蛋白质及维生素的食物,补充机体所需营养,促进健康的恢复。本次研究以个性化心理护理比较后得知,实验组心理状态评分低于对照组,睡眠质量评分低于对照组,心率高于对照组,护理满意度高于对照组,呈 $P<0.05$ ;表明了个性化心理护理措施的实施,能够有效降低不良心理对患者的影响,可强化对其情绪的稳定效果从而提高患者的睡眠质量,能够促进患者心率指

标的恢复,可提高患者的护理满意度,达到最终的康复效果。

综上所述,个性化心理护理在老年脑梗死患者中的应用效果显著,具有于相关疾病治疗护理过程中推广使用的价值。

### 参考文献

- [1] 郝永丽.个性化心理护理对老年脑梗死患者的临床护理效果[J].中华养生保健,2023,41(16):90-92.
- [2] 杨阳,郭玉霞,李丹阳,杨扬.个性化心理护理对老年脑梗死患者心理状态的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(02):342-345.
- [3] 周艳丽,李韶银,朱丽娟.个性化心理护理在老年脑梗死患者中的应用价值分析[J].心理月刊,2022,17(21):206-208+240.
- [4] 郝丹.个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2022,20(29):146-148.
- [5] 常丽娟,刘畅,李梦璐.个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用效果[J].现代医学,2022,50(07):905-908.
- [6] 宋洪彬,郝文清,李青梅.个性化心理护理在老年脑梗死中的应用价值[J].心理月刊,2022,17(06):102-104.
- [7] 胡锋,魏淑梅,刘茹.老年脑梗死患者实施个性化心理护理干预的临床应用效果[J].心理月刊,2022,17(02):160-162.
- [8] 盛莉帆.个性化心理护理联合偏瘫肢体康复训练对老年脑梗死患者的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(11):121-123.
- [9] 何璧.个性化心理护理对老年脑梗死患者的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(09):1485-1486.
- [10] 李瑞银,黄立琼.个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用价值研究[J].心理月刊,2020,15(03):92.

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