

心理干预联合社区护理在脑梗死患者护理中的效果

古怡玲

(深圳市罗湖医院集团黄贝岭社区健康服务中心 广东 深圳 518001)

[摘要]目的: 本文主要针对于心理干预联合社区护理在脑梗死患者护理中应用效果的探究。方法: 选择医院在2019年-2020年间收治的120例患者, 将其作为研究的对象随机划分为对照组与观察组, 对照组患者采取的是常规的护理措施, 观察组患者采取的是优质社区护理, 对比观察两组患者的护理效果。结果: 患者在接受心理护理干预之后, 观察组患者的抑郁自评量表与焦虑自评量表明显低于对照组。结论: 将心理干预与优质社区护理相结合, 对于改善患者的脑梗死负面情况起到了促进作用, 同时提升患者的生活能力与运动功能。

[关键词]心理干预; 社区护理; 脑梗死患者; 护理效果

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.04.2097

前言

一般来讲, 脑梗死患者需要比较长的恢复周期, 因为受到医疗资源的限制以及经济因素等影响, 所以就导致患者在病情稳定时选择回家休养, 该疾病通常有失语、自理缺陷等多种症状, 对患者的日常生活产生较大的影响, 需要进行进一步的护理工作。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选择医院在2019年-2020年间收治的120例患者, 将其作为研究的对象随机划分为对照组与观察组, 观察组患者平均年龄在 67.14 ± 3.54 岁, 对照组患者平均年龄在 66.24 ± 3.54 岁, 两组患者在一般资料上无差异, 具有可比性。

(二) 方法

两组患者在治疗过程中, 都已经在医院进行了全面的健康评估与建档工作, 对照组患者采取的是常规社区护理^[1]。

观察组患者则接受心理干预与优质社区护理:

1. 心理支持。脑梗死患者有着25%-40%以上的抑郁发病率, 患者通常比较担忧预后效果比较差, 所以自身的情绪较低落, 不愿意配合进行治疗, 对最终的预后与康复造成影响。就需要社区的护理人员能够根据患者的情况, 定期的上门随访, 加强与患者之间的沟通交流, 对患者进行及时的疏导与安抚, 促使患者能够保持一些良好的心理状态, 才能够提升康复工作开展的效果^[2]。

2. 生活护理。在生活中需要为患者家属提供指导, 要保持一个阳光充足、空气清新的室内环境, 将室内温度控制在 $18-20^{\circ}\text{C}$, 保障患者的床铺整洁、干燥, 尽可能的穿着一些宽松的棉衣减少与皮肤之间的摩擦。针对于一些有躯体运动障碍的患者, 需要指导患者学会使用便器, 同时家属在放置便器时动作要比较轻柔, 避免出现拖拉用力, 避免对患者的皮肤造成损伤, 还要为患者擦洗全身, 促进血液的循环。

3. 康复训练。社区的护理人员需要结合患者自身的实际情况, 开展一些语言的康复训练活动, 例如使用手势、写字板以及纸笔等多种工具, 不断的鼓励患者开展伸舌、吹吸等多种动作, 多练习一些单音节的发音, 同时接受影视、报纸等刺激。同时需要制定出具有针对性的康复训练计划, 选择一些合适的运动方式, 例如慢走、太极拳等, 对运动量加以合理的控制, 推动患者自身的康复, 对于后期的预后工作开展起到了积极的促进作用^[3]。

(三) 统计学方法

在本次研究开展的过程中, 针对于所有收集的数据采取SPSS20.0软件进行分析, 使用t进行检验, 当 $P < 0.05$ 时表示数据间存在差异, 具有统计学意义。

二、结果

两组患者在护理开展之前, SDS与SAS评分之间无明显差

异, 无统计学意义, 在护理工作开展之后, 观察组患者评分明显低于对照组, 存在的差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表1。

表1 两组患者护理前后焦虑抑郁评分比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	48.21 ± 4.24	43.21 ± 4.26	45.32 ± 4.23	40.21 ± 3.24
观察组	60	48.20 ± 4.12	32.34 ± 4.56	45.21 ± 4.26	30.21 ± 3.25
t		0.214	15.024	0.632	17.301
p		0.714	0.000	0.521	0.000

三、讨论

在临床治疗过程中, 脑梗死作为一种比较常见的脑血管疾病, 患者是因为脑部出现血管病而导致出现的循环障碍, 造成脑部组织缺血, 疾病发展有着起病急、病情严重以及后遗症多等特点, 对患者的正常生活造成了影响, 所以社区护理工作开展就变得更加重要^[4]。患者是否能够有效的恢复健康, 与社区护理方式的应用之间有着密切的关系, 就需要在实际护理工作开展的过程中, 社区护理人员可以根据患者自身的实际情况, 制定出更加具有针对性的康复方案, 为患者的生活、心理等提供更多的指导与帮助, 促使患者能够逐渐的恢复正常的心理机能。在本研究开展的过程中, 观察组患者接受的是优质社区护理, 其总体的评分要明显的高于对照组患者的评分, 患者在接受护理之后Barthel指数与FMAS评分也在不断的提升, 促使优质社区护理对于改善患者的负面情绪与运动功能的不断健康发展^[5]。

结语

总的来讲, 针对于临床脑梗死患者, 需要护理人员做好医院的延续护理工作, 能够结合患者自身的情况, 积极的开展一些院外的心理指导与社区护理干预工作, 促进患者语言与肢体的功能恢复。

参考文献

- [1] 张晓冬. 中医特色护理联合心理干预对急性脑梗死后抑郁患者的疗效观察[J]. 心理月刊, 2021, 16(11): 43-44.
- [2] 沈沫. 脑梗死患者的心理干预与社区护理方法研究[J]. 继续医学教育, 2021, 35(04): 67-69.
- [3] 杨建梅. 规范化护理联合心理干预在急性脑梗死患者中的应用效果[J]. 心理月刊, 2021, 16(07): 117-118.
- [4] 高永玲. 优质社区护理对老年脑梗死患者康复效果的分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(23): 154-156.
- [5] 李新月. 舒适干预联合序贯式护理对策对脑梗死患者行高压氧疗后恢复情况及心理应激状态、Barthel指数的影响[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(10): 1488-1492.