

个性化心理护理在老年脑梗塞护理中的效果观察及作用分析

李小芳¹ 第一作者 柴莹² 第二作者

西安市第九医院 陕西西安 710054

摘要：目的：分析在老年脑梗塞护理中个性化心理护理的应用效果及作用。方法：将 80 例本院收治的老年脑梗塞患者作为研究对象，纳入时段为 2020 年 12 月至 2021 年 12 月，分析病历资料，按不同的护理形式分为 40 例对照组与 40 例观察组。前者用常规护理，基于此后者增加个性化心理护理，就 2 组心理状态评分、生活质量进行对比。结果：通过对比心理状态，观察组焦虑与抑郁心理评分均低于对照组 ($P < 0.05$)；通过 GQOLI-74 工具评价患者生活质量，观察组评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论：在老年脑梗塞护理中，个性化心理护理的开展，不仅能减轻不良心理，还可以提升生活质量，值得推广。

关键词：老年脑梗塞；个性化心理护理；心理状态；生活质量

脑梗塞好发于老年人中，又叫缺血性脑卒中，其是由于脑部出现血液供应障碍，引起缺氧、缺血，从而造成局限性脑组织软化或是坏死^[1]。老年脑梗塞出现后，患者会出现肢体功能性障碍，使得患者出现言语不清、口角歪斜等症状，不仅会影响患者健康，还会威胁患者生命，给其家庭、社会等造成沉重的负担^[2]。如患者发病，需要及时明确病情，之后采取保守治疗措施。但因老年人机体功能较低，如想要提升治疗、预后效果，需要配合有效的护理措施，以此来实现治疗目的。本文就以 80 例老年脑梗塞患者为例，进行对照研究，分析在老年脑梗塞护理中个性化心理护理的应用效果及作用，现做如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 80 例本院收治的老年脑梗塞患者作为研究对象，纳入时段为 2020 年 12 月至 2021 年 12 月，分析病历资料，按不同的护理形式分为 40 例对照组与 40 例观察组。对照组男 26 例、女 14 例，年龄 60-86 岁，均值 (72.57±6.46) 岁。观察组男 25 例、女 15 例，年龄 61-88 岁，均值 (73.17±6.88) 岁。对比两组患者一般资料，无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组用常规护理，如观察患者的生命体征，做好相应的检查措施，如发现异常，及时上报医护人员。并在护理中注意患者的饮食情况，要求其摄入低盐饮食，多食用水果、蔬菜等易消化的食物，禁食生冷、辛辣等刺激性食物。发病后，如出现程度不一的肢体功能障碍，需要指导患者开展肢体活动干预。基于此，观察组增加个性化心理护理，如下：

1) 成立一支专门的护理小组，小组成员均为经验丰富的护理人员，在护理前，对小组成员进行专业的护理知识培训，并对其进行考核，保证参与人员均符合个性化的心理护理实施标准。2) 以患者的实际情况为依据，分配适合的护士，之后以病情需求为依据制定个性化护理措施。3) 以患者的喜好、兴趣为依据，采取科学的健康指导方式，如爱看书的患者，可发放健康知识手册；喜欢听音乐的患者，可以以播放的形式开展健康教育；畅谈的患者可以多与其交流，在交流中讲解健康知识。在开展健康教育中，有温和的表达方式解答患者的疑问，减轻其疑虑。多数患者发病后会出现不良心理，此时需要先了解患者不良心理产生的原因，进行针对性心理护理，及时与家属沟通，鼓励家属多支持患者，与家人共同配合，提高治愈信心。

1.3 观察指标

就 2 组心理状态评分、生活质量进行对比。

心理状态有焦虑与抑郁，分别用 SAS、SDS 工具评估，反向评价，分数越低越好。用 GQOLI-74 工具，对患者生活质量评分，正向评分^[3]。

1.4 统计学方法

通过 SPSS26.0 软件分析，若数据对比有差异性，则以 $P < 0.05$ 展开。

2 结果

通过对比心理状态，观察组焦虑与抑郁心理评分均低于对照组，而生活质量评分观察组明显高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 心理状态评分、生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | SAS 评分 | SDS 评分 | GQOLI-74 评分 |
|----------|----------|----------|-------------|
| 观察组 | 40.2±5.6 | 42.6±4.4 | 90.9±2.7 |
| 对照组 | 48.6±3.1 | 50.6±4.9 | 80.9±3.1 |
| <i>P</i> | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

脑梗塞是一种突发性脑病，而且脑组织的坏死程度与血栓的大小、部位有一定的关系，此病症会在任何年龄段出现，但常见于老年人群中。脑梗塞发病原因较多，如心律失常、肥胖、糖尿病、高血压等，故其发病机制较为复杂，症状表现较多，会根据不同的病情产生不同的症状，随着病情的发展，患者还有可能会出现昏迷、瘫痪等^[4]。因脑梗塞发病较急，多数患者没有心理准备，故而会出现负面情绪，既会影响治疗效果，又会对其身体产生消极影响。因此，实施有效的心理护理非常有必要。

个性化心理护理具有较强的针对性，护理目的较为明确，将其用在老年脑梗塞患者中，在护理前评估患者的病情、护理需求，制定相应的护理方案，特别是为患者进行心理干预，有助于减轻患者的不良心理。此外，在个性化的心理护理下，优化患者的心理状态，提升治疗、护理效果；在心理护理下，对患者的情绪变化进行判断，让患者明白心理问题对病情变化的危害性，有助于及时开展有效的心理干预，提升护理效果，减轻心理负担，促进机体尽快康复，从而提高其生活质量^[5]。本研究示：观察组不良心理评分低于对照组，生活质量评分观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，在老年脑梗塞护理中，个性化心理护理具有较高效果及作用，值得推广。

参考文献

- [1] 商春燕, 毛迎春, 陈丽, 等. 个性化心理护理对老年脑梗塞患者的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(05): 923-926.
- [2] 张立云, 张军阳. 个性化心理干预在老年脑梗塞护理中的应用及对患者负性情绪的改善评价[J]. 心理月刊, 2021, 16(21): 183-184+201.
- [3] 霍丹. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的应用效果[J]. 心理月刊, 2021, 16(07): 77-78.
- [4] 森燕萍. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的应用价值分析[J]. 智慧健康, 2021, 7(03): 90-92.
- [5] 万鑫. 观察个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的价值[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(16): 146+149.