

社区强化干预治疗方案 对老年脑卒中后患者生存质量改善分析

武艳红

(上海市静安区彭浦镇社区卫生服务中心 上海 200072)

【摘要】目的：探讨社区强化干预治疗方案对老年脑卒中后患者生存质量的改善作用。方法：取2021年1-12月期间社区收治的110例老年脑卒中患者展开研究，按照随机数字表法将患者分为两组，对照组55例，以常规方式干预，观察组55例，行社区强化干预，对两组的干预效果展开对比分析。结果：干预后，观察组患者生存质量(SF-36)各维度评分均高于对照组($p < 0.05$)；经干预，两组患者匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分均较干预前有所降低，但观察组明显低于对照组($p < 0.05$)；观察组干预后，康复依从性明显高于对照组($p < 0.05$)；对于护理服务的满意度比较，观察组明显高于对照组($p < 0.05$)。结论：社区强化干预治疗方案在改善老年脑卒中患者生存质量及睡眠质量，提升患者康复依从性方面作用显著，值得在临床上进行应用推广。

【关键词】社区强化干预；老年脑卒中；生存质量；睡眠质量；护理满意度

Effect of community intensive intervention on quality of life in elderly patients with stroke Yanhong Wu

(Peng Pu Town Community Health Service Center, Jingan district, Shanghai, 200072)

【Abstract】Objective: to explore the effect of community intensive intervention on quality of life (Qol) in elderly patients with stroke. Methods: a total of 110 elderly stroke patients were randomly divided into two groups, 55 in the Control Group and 55 in the observation group. The patients in the observation group received intensive intervention in the community, while the patients in the control group received routine 2021, the intervention effects of the two groups were compared and analyzed. Results: After intervention, the scores of SF-36 in the observation group were higher than those in the Control Group ($P < 0.05$), and the scores of Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) in the two groups were lower than those before intervention, but the observation group was obviously lower than the Control Group ($P < 0.05$), the observation group was obviously higher than the Control Group ($P < 0.05$). Conclusion: The community-based intensive intervention therapy has a significant effect on improving the quality of life and quality of sleep, and improving the rehabilitation compliance of the elderly patients with stroke, which is worthy of clinical application and promotion.

【key words】community-based intensive intervention; elderly stroke; quality of life; quality of Sleep; nursing satisfaction

脑卒中是一种脑血液循环障碍性疾病，具有发病急、发生率高、易致残致死等特点，对患者健康与安全的威胁非常大^[1]。脑卒中患者多以老年人为主，发病后续长期接受治疗，容易导致患者出现严重负面情绪，甚至会影响到其睡眠质量及治疗配合度^[2]。因此，对于老年脑卒中患者开展有效的护理干预非常必要。本研究中以社区强化干预为收治的老年脑卒中患者展开研究，并对其应用效果进行了如下分析：

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2021年1-12月期间社区收治的110例老年脑卒中患者展开研究；纳入标准：(1)患者均为本社区居民，在社区居住时间不低于3年；(2)患者均经医院确诊为脑卒中；(3)患者均同意参与本次研究；(4)患者临床资料完整，有正常认知沟通能力，可以

配合研究；排除标准：(1)排除合并有心脏、肾脏等重要脏器功能障碍者；(2)排除合并有血液功能异常者；(3)排除有精神疾病、认知障碍不能配合研究者。

按照随机数字表法将患者分为两组，对照组55例，其中男30例，女25例，年龄最小61岁，最大79岁，平均 (68.99 ± 1.88) 岁；观察组55例，其中男32例，女23例，年龄最小60岁，最大78岁，平均 (60.12 ± 2.06) 岁；两组一般资料保持同质性($p > 0.05$)，可比较。

1.2 方法

对照组以常规方式进行干预，对患者的病情变化状况进行严密监测记录，同时指导患者遵医嘱用药，叮嘱患者合理饮食，并鼓励患者适当进行功能训练，保持平稳、积极地心态等等，同时嘱咐患者定时复查。

观察组患者则在对照组基础行社区强化干预，具

体方法为:

1.2.1 心理干预。由于脑卒中的病情较为严重,并且发病突然,加之多数患者治疗后仍然会伴有程度不同的后遗症,需要患者坚持进行康复锻炼,使得患者多伴有明显的负面情绪。因此,对于老年脑卒中患者应积极开展有效的心理疏导,认真、耐心地为患者讲解脑卒中的相关知识、治疗效果、康复训练、治疗功能的案例等等,以提升患者对于疾病的了解度,同时逐步增强患者的治疗信心,促使患者以更好的状态配合治疗和干预。同时护理人员还需要主动、积极地和患者进行沟通交流,多倾听患者倾诉,并适时地回应,以解除老年人的孤独感。此外,护理人员可指导患者进行病友间的沟通交流,让患者向分享经验、相互交流鼓励中树立起战胜疾病的信心。

1.2.2 用药指导。护理人员需要用通俗的语言为患者讲解遵医嘱用药的重要性,对于病情恢复的影响,以提升患者合理用药的意识,提高其依从性。同时护理人员需要将相关药物的用药方法、用药剂量以及药物可能会引发的不良反应告知患者,叮嘱患者正确用药。与此同时,护理人员需要反复叮嘱患者按时用药、按时复查,并根据患者的病情状况合理地用对药剂量及药物类型进行更换,保证用药的科学性、有效性。

1.2.3 睡眠干预。受病情以及不良影响的影响,多数老年患者伴有明显的睡眠障碍,而睡眠质量不好则会反过来加重患者的负面情绪,形成恶性循环。因此,加强对患者睡眠质量的干预同样非常重要,社区护理人员需要叮嘱患者及其家属,睡前尽可能营造安静的环境,并可通过饮用温热牛奶、倾听舒缓音乐或者做冥想运动、深呼吸、做放松训练、取舒适体位等方式来放松身心,促进睡眠。

1.2.4 饮食干预。护理人员需叮嘱患者合理饮食,尤其要根据患者的日常饮食偏好及病情状况合理地制定饮食方案,保障患者摄入充足的营养,提升机体免疫力;同时需要注意少食油腻、辛辣、刺激食物,并且避免在睡前饮用浓茶、咖啡等,避免对睡眠质量造成影响。

1.2.5 康复训练。护理人员应根据患者情况为其制定个合理的康复训练方案,如对于伴有语言障碍者,

护理人员应每日与患者进行语言交流,指导患者进行发音训练等;对于伴有肢体功能障碍者则应指导患者进行适当的肢体训练,如肢体被动、主动训练、走路训练等等,每天两次,每次30min。此外,护理人员应做到每月上门随访一次,每周进行一次电话随访或微信视频随访,对患者情况进行了解,以及时调整干预干预方案,保证干预效果。

1.3 观察指标

1.3.1 生存质量:在干预前后以简明健康调查量表(SF-36)评估两组的生存质量,量表内

容包括生理功能、社会功能、情感功能、躯体功能四个维度,各维度评分最高均为100分,分值和生存质量呈正比。

1.3.2 睡眠质量,以匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估两组干预前后睡眠质量改变状况,

评估指标包括七项内容,即入睡时间、睡眠效率、催眠药物、睡眠障碍、睡眠时间、日间功能障碍以及睡眠质量,各项均按照0-3分记,总分是各项评分之和,分值越低,睡眠质量越好^[3]。

1.3.3 康复依从性,以医院自制调查问卷进行评估,包括用药、饮食、运动、休息、检查等多项内容,总分100分,超过85分为完全依从,60-85分为部分依从,低于60分不依从。

1.3.4 护理满意度:以医院自制满意度调查表展开调查分析,结果分为满意、一般满意、不满意三项。

1.4 统计学分析

以spss23.0统计学软件处理数据,以t、 χ^2 检验分类、计数资料, $p<0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 生存质量比较

干预后,两组SF-36各指标评分均有所提升,但观察组均高于对照组($p<0.05$),见表1:

2.2 睡眠质量比较

干预前,组间对比PSQI评分无较大较大差异($p>0.05$),干预后,观察组评分低于对照组($p<0.05$),见表2:

2.3 康复依从性比较

观察组康复依从率明显高于对照组($p<0.05$),见表3:

表1 生存质量比较

组别	生理功能(分)		社会功能(分)		情感功能(分)		躯体功能(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50.76 $\pm$ 3.26	72.58 $\pm$ 3.50	50.44 $\pm$ 2.99	72.98 $\pm$ 3.16	55.32 $\pm$ 3.98	73.33 $\pm$ 2.99	50.83 $\pm$ 5.19	75.39 $\pm$ 4.09
对照组	50.78 $\pm$ 3.38	65.41 $\pm$ 3.00	50.48 $\pm$ 3.25	63.92 $\pm$ 4.45	55.38 $\pm$ 4.03	66.32 $\pm$ 3.45	50.92 $\pm$ 5.52	67.92 $\pm$ 5.21
T 值	0.032	11.535	0.067	12.311	0.079	11.387	0.088	8.364
P 值	0.975	0.000	0.947	0.000	0.938	0.000	0.930	0.000

表 2 睡眠质量比较

组别	例数	干预前 (分)	干预后 (分)
观察组	55	12.33 ± 2.10	6.60 ± 1.02
对照组	55	12.24 ± 2.34	9.23 ± 1.96
T 值		0.212	8.828
P 值		0.832	0.000

表 3 康复依从性比较

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	55	34 (61.82%)	18 (32.73%)	3 (5.45%)	52 (94.55%)
对照组	55	20 (36.36%)	24 (43.64%)	11 (20.00%)	44 (80.00%)
T 值					5.238
P 值					0.022

表 4 护理满意度比较

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	55	33 (60.00%)	20 (36.36%)	2 (3.64%)	53 (96.36%)
对照组	55	21 (38.18%)	22 (40.00%)	12 (21.82%)	43 (78.18%)
T 值					8.185
P 值					0.004

2.4 护理满意度比较

与对照组比较, 观察组患者的护理满意度更高 ($p < 0.05$), 见表 4:

3 讨论

脑卒中为临床常见病, 患者多以老年为主, 老龄化背景下, 老年人口数量明显增加, 脑卒中的发生率也呈现出升高趋势^[4]。一过性或永久性脑功能障碍脑卒中患者的主要临床表现, 加之多数患者还可能伴有程度不同的肢体瘫痪、自理能力下降等现象。这也导致多数脑卒中患者在发病后会伴有明显的负面情绪, 尤其是在康复阶段, 因恢复过程漫长、效果缓慢, 使得部分患者容易产生焦虑、抑郁、悲观、消极等情绪, 依从性低, 影响康复效果^[5]。同时负面情绪的产生还会对患者睡眠状况产生影响, 从而逐渐形成恶性循环。

为打破这一现状, 本研究中以社区强化干预方式为观察组患者提供护理服务, 通过给予患者心理护理, 可以增加患者对疾病的了解和认知, 对提升患者治疗信心、缓解患者负面情绪重要作用。而通过为患者提供睡眠干预, 则可帮助患者获得更好的睡眠质量, 减轻因睡眠障碍而加重的负面情绪。此外, 通过给予患者用药指导、饮食指导、康复训练干预等生活化干预, 还可以从多个维度来帮助患者改善自身的行为习惯, 使得患者养成合理饮食、遵医嘱用药的良好行为习惯, 并根据护理人员的指导坚持进行康复训练, 为其病情恢复提供正向助力, 逐渐形成良性循环。本次研究结

果显示观察组患者干预后生存质量各指标评分均高于对照组、睡眠质量评分则低于对照组 ($p < 0.05$), 同时观察组患者干预依从性及护理满意度均高于对照组 ($p < 0.05$), 表明社区强化护理干预在老年脑卒中患者中可以发挥积极作用。

综上所述, 针对老年脑卒中患者实施社区强化干预效果理想, 对患者生存质量、睡眠质量改善均有积极的促进作用, 同时还可改善护患关系, 有推广价值。

参考文献:

- [1] 魏经玉. 院外延伸干预模式对糖尿病合并脑卒中患者糖化血红蛋白、自护行为及生存质量的影响 [J]. 中华养生保健, 2020, 38(9):94-96
- [2] 孙月星, 吴芳玲, 杨雪雯. 社区康复治疗对 "1+1+1" 签约脑卒中患者及其家属生存质量和幸福感的影响 [J]. 上海医药, 2021, 42(18):60-62
- [3] 杨荣、王萍、常海霞. 基于虚拟现实技术的综合干预对老年脑卒中后抑郁患者生活质量的改善作用 [J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(23):5077-5079
- [4] 李影. 信息-知识-信念-行为 (IKAP) 护理模式干预对脑卒中患者生活质量和治疗依从性的影响 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(15):281-282
- [5] 周琴芳, 曾勤, 魏南兴, 等. 护理干预针刀治疗脑卒中上肢及手功能障碍的临床效果及对患者生活质量和运动功能的影响分析 [J]. 当代医学, 2021, 27(14):7-9