

# 个性化护理对脑栓塞伴发老年痴呆患者的效果观察及对生活质量影响分析

Effect of personalized nursing on cerebral embolism with senile dementia and influence on quality of life

汪杰

Wang Jie

(江西省景德镇市第一人民医院 江西景德镇 333099)

(Jingdezhen First People's Hospital of Jingdezhen, Jiangxi 333099)

**摘要:**目的:探讨脑栓塞伴发老年痴呆患者应用个性化护理的临床效果,同时分析其对生活质量的影 响。方法:研究开始至结束时间为2021年3月-2023年3月,共有60例脑栓塞伴发老年痴呆患者参与此次研究,均为在江西省景德镇市第一人民医院就诊的患者。随机将其分为不同护理措施的两组,其中对照组采用常规护理、研究组实施个性化护理,根据研究结果比较护理效果、临床相关指标、生活质量以及护理满意度评分。结果:研究组护理有效性高于对照组( $P < 0.05$ );研究组护理后MMSE、ADL评分显著高于对照组( $P < 0.05$ );研究组QLQ-C30评分明显高于对照组( $P < 0.05$ );研究组护理满意度得分显著高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:个性化护理在脑栓塞伴发老年痴呆患者实际应用中效果显著,在减轻疾病症状、改善精神状态,提高日常生活能力以及提升护理质量上具有优势,在临床上有较好的发展前景。

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of patients with senile dementia and to analyze the effect on quality of life. Methods: The beginning to the end of the study was from March 2021 to March 2023. A total of 60 patients with cerebral embolism associated with senile dementia participated in the study, all of whom were patients treated in the First People's Hospital of Jingdezhen City, Jiangxi Province. They were randomly divided into two groups with different nursing measures, and the control group adopted routine nursing and the research group implemented personalized nursing. The nursing effect, clinically related indicators, quality of life and nursing satisfaction scores were compared according to the study results. Results: The study group was higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the MMSE and ADL scores were significantly higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the QLQ-C30 scores were significantly higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the study group was significantly higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Personalized nursing has a remarkable effect in the practical application of cerebral embolism in patients with senile dementia. It has advantages in reducing the disease symptoms, improving the mental state, improving the daily living ability and improving the quality of nursing, and has a good development prospect in clinical practice.

关键词:脑栓塞伴发老年痴呆;个性化护理;生活质量

[Key words] cerebral embolism with senile dementia; personalized care; quality of life

老年痴呆是一种发病隐匿、慢性进展性中枢神经系统变性疾病。根据临床相关研究发现,脑栓塞是其主要诱因,因患者记忆减退、语言障碍、思维能力障碍等,将对正常的社交及生活造成严重影响<sup>[1]</sup>。目前临床上并未发现可治愈疾病的方法,故有效的护理成为提高患者生活质量、延长生存周期的关键<sup>[2]</sup>。临床上对此类患者以常规护理为主,但是缺乏针对性,因此个性化护理已经逐渐引起医学界的重视,具有个性化、系统性、全面性、持续性等优势,对于控制病情、提高生活质量具有重要意义<sup>[3]</sup>。对此,本研究通过对患者护理效果的观察,探讨个性化护理对此类患者的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2021年3月开始研究,终到2023年3月;研究对象60例,每组各30例,组别之间护理措施不同。研究对象经诊断均符合本次研究诊断标准,均有不同程度的语言障碍、记忆力及思维减退等、自愿参与此次研究,并均签署知情同意书;排除多器官已经发生衰竭、生命不稳定以及患有其他严重原发性疾病的患者。两组参试人员基本资料如下表1。综合分析,基本资料差异不显著( $P > 0.05$ )。

表1 两组研究对象一般资料对比

分组	例数	性别		年龄(岁)	病程时间(年)
		男	女		
研究组	30	16	14	70.78 ± 2.29	5.05 ± 2.31
对照组	30	15	15	70.86 ± 2.38	5.08 ± 2.29
$t\chi^2$	-	0.067		0.133	0.051
P	-	0.796		0.895	0.960

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

实施常规护理干预,主要包括对症护理、开展健康教育、生命体征监测、饮食护理已经生活护理等。

### 1.2.2 研究组

应用个性化护理,主要的护理措施如下:(1)个性化护理计划:建立护理干预小组,由主治医师、护士长及护理人员构成护理小组成员,定期开展相关知识的学习与考核,为每一位入院患者根据学历、年龄、性别、感情经历、职业、心理状态、疾病严重程度等个人情况建立有针对性的护理计划;并定时评估护理措施的有效性,及时根据患者现有情况做出整改。确保每一项护理计划符合患者实际需求。(2)个性化环境护理:因考虑到实验患者均为老年人,在原有环境护理的基础上做好跌倒风险评估,加强预防护理,通过增加扶手、夜灯、铺设防滑地垫等方法最大程度降低跌倒的发生。

(3)个性化健康教育,考虑到患者对疾病了解程度的不同,根据其实际情况,利用通俗易懂的方法为患者和家属介绍疾病发病机制、治疗方法、护理要点等,让患者对疾病有更多的了解,并通过介绍疾病治疗成功案例增加患者及家属治愈疾病的信心,使患者能够主动配合完成治疗和护理;增加患者记忆锻炼,通过看电视、看报等方法让患者的大脑处于运作状态,加强信息刺激、延缓大脑衰老;此外,通过写字的方法活动患者的手指,刺激细胞,以预防和延缓老年痴呆。(4)个性化基础护理,针对不同情况的人群给予相应的护理措施;对于长期卧床患者,协助家属为患者定期翻身,观察局部皮肤情况,防止压疮形成;定期指导患者吸氧,以防肺部发生感染或者出现并发症;针对存在吞咽障碍的患者,在鼻饲时调高床位,鼻饲量控制在200毫升以内;输注鼻饲液时速度应缓慢。(5)个性化心理护理,因患者入院后易出现疏离感,面对陌生环境有强烈的恐惧、紧张、焦虑等负面情绪,护理人员利用热情主动的态度对待每一位患者,向其介绍医院基本环境设施以及各项规章制度等,帮助患者在短时间内适应陌生环境;同时多与患者进行沟通,

促使老年患者大脑逐渐活跃；针对存在轻、中度负面情绪的患者，给予情感支持、言语鼓励和安慰；对于重度负面情绪患者，寻求专业心理医生帮助，利用专业知识陪伴患者渡过难关。

1.3 观察指标

(1) 护理有效性的评估以患者临床症状改善情况为标准，划分为3个等级，其中显著=语言障碍、思维障碍、活动能力等相关症状明显改善；有效=相关症状部分改善；无效=症状无改善，甚至加重。(2) 分别以 MMSE 量表和 ADL 量表评定患者精神状态以及日常生活能力，分数与患者相关能力的恢复呈正比。(3) 生活质量的评价以生活质量核心问卷 (QLQ-C30) 为标准，共了解患者四方面的能力，分数高低代表患者相关能力高低。(4) 护理满意度的评定以分发调查问卷的方式进行，因考虑到患者相关功能存在障碍，问卷填写由患者及其家属共同完成，问卷满分为100分，共包括5个维度，单个维度分值为0~20分，分数高低代表满意程度高低。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用 SPSS 24.0 软件进行统计学数据的分析，比较采用 t 检验和卡方检验，以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 统计并分析护理措施的有效性

两组研究对象结果有明显差异，其中研究组结果为 96.67%，明显高于另一组 80.00% (P < 0.05)，数据见表 2。

表4 QLQ-C30评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) n=30

组别	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50.41 ± 1.23	71.81 ± 2.96	58.45 ± 1.46	70.15 ± 1.75	70.45 ± 1.44	82.45 ± 5.78	59.75 ± 1.16	70.15 ± 3.73
对照组	50.43 ± 1.45	65.45 ± 1.24	58.54 ± 1.67	66.15 ± 1.08	70.47 ± 1.48	76.72 ± 3.69	59.73 ± 1.08	62.72 ± 2.36
t	0.058	10.855	0.222	10.654	0.053	4.577	0.069	9.220
P	0.954	0.000	0.825	0.000	0.958	0.000	0.945	0.000

2.4 统计并比较护理满意度评分

研究组护理满意度得分单项分值均高于另一组 (P < 0.05)，数据见表 5。

表5 满意度对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	病区环境	护理效果	健康教育	护理态度	护理措施
研究组	30	18.43 ± 2.56	17.92 ± 3.24	17.52 ± 2.37	19.45 ± 2.05	18.04 ± 1.08
对照组	30	17.01 ± 1.37	15.05 ± 2.50	16.01 ± 1.58	18.05 ± 1.57	16.07 ± 1.83
t	-	2.679	3.841	2.904	2.970	5.078
P	-	0.010	0.000	0.005	0.004	0.000

3 讨论

老年痴呆是脑梗塞的常见并发症，中老年人是疾病易侵犯的对象。疾病所致的情感认知障碍、记忆力减退等将严重影响患者的自理能力，生活质量也因此降低<sup>[4]</sup>。临床上重视对该类人群的护理，个性化护理将根据每位患者不同情况实施具有针对性的护理干预<sup>[5]</sup>。个性化以患者为中心，以全面需求为基础，制定全方位综合性的护理干预计划，既包括身体健康状况，也包括社会、心理、精神等方面的需求，从而达到最佳的治疗效果，让患者尽快回归家庭与社会<sup>[6]</sup>。

本次研究发现，研究组护理有效性更高 (P < 0.05)，由此说明个性化护理与常规护理相比有效性更高，分析其原因，个性化护理每一项护理措施的制定均符合患者的实际情况，满足患者的身心需要，因此对于控制病情、缓解疾病症状更有效。经护理后，两组患者精神状态以及生活护理能力评分有明显差异，其中研究组更具优势 (P < 0.05)，说明个性化护理有利于改善患者情绪状态，提高自理能力，分析其原因，在个性化护理中，根据患者焦虑、紧张等负面情绪给予针对性的解决，因此患者重新建立战胜疾病的信心，能够更好的配合后续治疗及护理的工作的开展，从而使患者自理能力有所提高。在本次研究中，研究组在生活质量改善情况方面更具优势 (P < 0.05)，进一步说明了个性化护理能够提高患者生活质量，使其更好的回归家庭和社会，分析其原因，在个性化护理中加强记忆锻炼、手部活动锻炼等，通过延缓大脑衰退、增加肢体活动，让患者自理能力有所恢复，以便完成正常的社交和生活。最后，经不同方法护理后，研究组患者对护理措施更满意 (P < 0.05)，说明个

表2 有效率对比 [n (%)]

分组	例数	显著	有效	无效	总有效
研究组	30	11 (36.67)	18 (60.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	8 (26.67)	16 (53.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.192
P	-	-	-	-	0.044

2.2 监测并分析精神状态以及日常生活能力评分

未实施护理干预前，评分变化不明显 (P > 0.05)，实施护理干预后，两组患者各项评分均升高，但是研究组升高更显著 (P < 0.05)，数据见表 3。

表3 MMSE、ADL 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	MMSE 评分		ADL 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	9.45 ± 1.72	20.12 ± 2.14	19.53 ± 3.92	35.86 ± 4.05
对照组	30	9.51 ± 1.89	12.24 ± 1.57	19.62 ± 4.08	26.67 ± 3.67
t	-	0.129	16.262	0.087	9.210
P	-	0.898	0.000	0.931	0.000

2.3 统计并比较生活质量评分变化情况

经6个月的护理，研究组 QLQ-C30 评分各项指标均明显高于另一组，差异显著 (P < 0.05)，数据见表 4。

据见表 5。

性化护理与常规护理相比能够让患者以及家属更加满意，从而有利于提高护理质量，分析其原因，研究组护理措施更能够满足患者身心需要，每一项护理措施都符合患者实际需求，能够提高患者治疗和护理的依从性，患者和家属也看到了明显的护理效果，所以有利于提高对护理措施的满意度，确保护理质量进一步提升。

综上所述，脑梗塞伴发老年痴呆患者实施个性化护理，有效提高治疗效率，同时改善患者精神状态、生活能力、生活质量等，成为提高护理满意度、护理质量的关键，因此在临床上可广泛应用。

参考文献：

[1] 邹敏. 脑梗塞伴发老年痴呆患者采用个性化护理干预的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(67): 250+252.  
 [2] 牛月晴. 循证护理应用于房颤合并脑梗塞患者中的临床护理体会[J]. 中国医药指南, 2022, 20(18): 49-52.  
 [3] 刘改祥. 个性化护理干预在脑梗塞伴发老年痴呆患者中的护理措施评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(05): 153+166.  
 [4] 张小萍. 脑血栓形成合并脑梗塞的预防和护理措施进行探讨分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(77): 288+295.  
 [5] 王丽. 个性化护理干预在脑梗塞伴发老年痴呆患者中的应用及对改善老年痴呆病理行为评分的影响[J]. 中外医疗, 2020, 39(21): 154-156.  
 [6] 肖华芳, 丁琼. 研究并分析对脑梗塞伴发阿尔茨海默症患者使用个性化护理干预的效果[J]. 心理月刊, 2020, 15(14): 64.