

Research on the Effect of Standardized Senile Comprehensive Assessment Nursing Intervention on Promoting Rehabilitation of Cerebral Infarction Convalescent Patients

Li Wu

Nanchong City Chuanbei Medical College Affiliated Hospital, Nanchong, Sichuan, 637000, China

Abstract

Objective: To evaluate the clinical effect of standardized geriatric comprehensive assessment nursing intervention in patients recovering from cerebral infarction. **Methods:** 98 cases of cerebral infarction convalescent patients from January 2022 to December 2022 were divided into two groups with 49 cases in each group. The reference group carried out basic nursing intervention, and the experimental group applied standardized comprehensive assessment nursing intervention on the basis of the reference group to compare the nursing effect of the two groups. **Results:** MMSE score, NIHSS score, Barthel score and Fugl-Meyer score of the experimental group were better than those of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of standardized senile comprehensive assessment nursing intervention in convalescent nursing of cerebral infarction can significantly improve nerve function and motor function.

Keywords

standardized comprehensive assessment of elderly nursing intervention; cerebral infarction; convalescence period; quality of life; nerve function; motor function

标准化老年综合评估护理干预对促进脑梗死恢复期患者康复的效果研究

吴历

南充市川北医学院附属医院, 中国·四川南充 637000

摘要

目的: 评估在脑梗死恢复期患者中开展标准化老年综合评估护理干预的临床效果。**方法:** 研究以抽签法将2022年1月至2022年12月期间收入的98例脑梗死恢复期患者均分为两组且各49例, 参照组开展基础护理干预, 实验组在参照组基础上应用标准化老年综合评估护理干预, 比较两组护理效果。**结果:** 实验组MMSE评分、NIHSS评分、Barthel评分、Fugl-Meyer评分均优于参照组, $P < 0.05$, 存在计算检验差异。**结论:** 将标准化老年综合评估护理干预应用于脑梗死恢复期护理中能显著改善神经功能与运动功能。

关键词

标准化老年综合评估护理干预; 脑梗死; 恢复期; 生活质量; 神经功能; 运动功能

1 引言

脑梗死实际上是因众多因素导致脑部血液供应发生障碍, 进而引发局部脑组织出现不可逆的损伤, 最终脑组织发生缺氧性、缺血性坏死的疾病, 也被叫做缺血性卒中或脑梗塞。据中国卒中学会调查研究表明, 每年中国新发卒中病例大约为 330 万例, 也就是说脑梗死具有较高发病率, 且该疾病也拥有较高的致死率。脑梗死恢复期即发生脑梗死后患者经急性期治疗后的一个阶段, 此时已平安度过疾病的危险

期, 进入到病情比较稳定的康复阶段^[1]。对于恢复期脑梗死患者而言, 被损害的神经组织重新开始连接和修复, 逐渐恢复患者神经功能, 但因恢复期时间可能是数周, 也可能是数月。所以, 采取有效方法来对恢复期患者进行护理干预尤为重要。老年综合评估(CGA)是一种评估老年患者健康情况的工具, 涵盖精神健康、心理健康及躯体功能等方面内容, 经过评估之后能够结合患者个体化差异予以全方位、多维度的针对性护理, 充分改善患者病情, 提高治疗效果^[2]。鉴于此, 本次研究了将标准化老年综合评估护理干预在 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间期间收入的脑梗死恢复期患者中应用的临床价值, 以供参考。

【作者简介】吴历(1972-), 中国四川南充人, 本科, 副主任护师, 从事神经重症护理与康复研究。

2 资料与方法

2.1 基础资料

研究对象为98例脑梗死恢复期患者(2022年1月至2022年12月期间),以抽签法实施分组,参照组($n=49$),病程最大/最小值4个月、1个月,均值为 (2.03 ± 0.21) 个月,年龄选取范围为60~82岁,均值 (70.34 ± 4.56) 岁,男性、女性:25、24。实验组($n=49$),病程最大/最小值5个月、1个月,均值为 (2.19 ± 0.32) 个月,年龄选取范围为61~83岁,均值 (70.29 ± 4.12) 岁,男性、女性:24、25。两组资料验证计算比较后 $P > 0.05$,无差异。

2.2 方法

参照组实施基础护理干预,为患者实施抗生素、降颅压、维持机体平衡及脑源性营养等常规干预;护理人员需为患者和家属做好宣传教育,告知患者和家属注意事项,予以患者适当的生活和饮食指导,为患者建立良好的日常行为习惯。

在参照组基础上对实验组患者实施标准化老年综合评估护理干预。

第一,构建护理团队:选择主管医师1名、护士长1名、护士若干名建立护理小组,定期对组内成员进行理论知识的培训和更新,让其能够了解老年综合评估护理流程和注意事项。

第二,综合评估:通过多学科会诊来评估患者实际情况,建立病历档案。①疾病一般状况评估:护理人员需要详细采集患者现病史、既往史等相关病史资料,对其日常用药情况和用药史进行了解,掌握患者社会支持状况,和医生沟通讨论后制定护理方案;此外还需对患者是否存在视力和听力障碍进行了解,必要的情况可以让其佩戴眼镜或助听器。咨询患者是否存在慢性疼痛和口腔问题及其是否存在睡眠障碍,同时也需要了解患者日常营养情况和二便状况。②躯体功能评估:依据Barthel量表进行评估,依据不同的分值开展针对性护理干预。③心理和认知评估:以简易精神状态检查量表(MMSE)进行评估,以便于尽早发现认知功能障碍情况。④环境和社会评估:护理人员应该对患者收入水平、家庭情况等进行咨询和了解,调查患者和家属疾病认知度和期望值,经和家属交流之后共同制定护理方案。

第三,护理方案的具体实施:①情绪护理:护理人员需要指引患者积极倾诉自身需求和想法,构建优良的护患关系,促使患者更信赖护理人员,结合患者心理情况开展针对性心理疏导,尽可能消除患者负面情况,如患者过度担心预后效果不佳,护理人员可通过“思胜恐”法积极分享成功康复案例,提升患者继续治疗的决心和信心。②认知功能康复护理:对于恢复期患者可定期举办卒中俱乐部的活动,且通过通俗语言详细为患者阐述疾病相关知识,增加患者疾病认知度;同时鼓励患者积极参与活动强度较小且无竞争性的社

会活动,提升患者日常训练的趣味性和积极性,让患者和他人进行更多社会交流;鼓励患者家属陪同患者更多的进行写字、读报、听音乐、看电视、看书等活动,让患者保持心情愉悦;护理人员还可在患者床头放置日历,病房设有摆钟,病房走廊安置一些有怀旧照片,如情况下可在家属陪同让患者到室外进行活动。③营养护理:护理人员需要予以患者科学的饮食,结合实际制定饮食计划,如果患者有吞咽困难且不能自主进食,应该通过静脉补液形式为其及时补充日常营养,指导患者正确开展吞咽功能锻炼,如吮吸锻炼、舌运动障碍锻炼、喉提升锻炼等。④肢体功能护理。卧床过程中护理人员辅助患者间隔俩小时开展一次翻身且适当进行按摩,防止下肢静脉血栓和压疮;对于坐位阶段患者,护理人员正确指引患者开展下肢伸直与屈曲锻炼、手部伸展锻炼、上肢屈曲锻炼,如腕部背伸、肩关节伸展、前屈、外展、上举、外旋等,每个项目进行5~10次训练,每日2次;对于下床阶段患者,等到能够平稳站立之后,护理人员应该辅助其慢慢进行移动,让患者扶着床头适当开展原地踏步锻炼,之后缓慢过渡为借助拐杖或者扶墙行走、上下楼梯。

2.3 观察指标

①肢体功能:以简化Fugl-Meyer运动功能量表、Fugl-Meyer平衡功能量表评估,数值越高越好。

②日常生活能力:以Barthel相关指数评价量表开展分析,数值越高越好。

③认知功能:以简易精神状态检查量表(MMSE)开展研究,总分30分,主要有即时记忆力、注意力、计算力、语言能力、回忆能力及定向力等内容,数值越低具有越严重的障碍。

④神经功能缺损程度:以神经功能缺损评分量表(NIHSS)进行分析,总分42分,数值越高具有越严重损伤程度。

2.4 统计学方法

计量资料(MMSE评分、NIHSS评分、日常活动能力、运动功能、生活质量评分,t检验,符合正态分布),通过均数差形式表示,以SPSS25软件处理数据, $P < 0.05$,存在计算检验差异。

3 结果

3.1 康复效果

实验组护理后MMSE评分、NIHSS评分均优于参照组, $P < 0.05$,存在计算检验差异(表1)。

3.2 日常活动能力、运动功能

护理后,实验组Barthel评分、Fugl-Meyer运动功能评分、Fugl-Meyer平衡功能评分均低于参照组, $P < 0.05$,存在计算检验差异(表2)。

表 1 两组康复效果比对

组别	例数	MMSE 评分 (分)		NIHSS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	49	21.22 ± 2.48	27.35 ± 1.56	20.54 ± 2.45	8.98 ± 1.35
参照组	49	21.95 ± 2.13	24.35 ± 1.22	20.38 ± 2.14	12.32 ± 1.28
<i>t</i>		1.223	8.297	0.269	9.834
<i>P</i>		0.226	0.000	0.789	0.000

表 2 两组日常活动能力、运动功能比对

组别	例数	Barthel 评分 (分)		Fugl-Meyer 运动功能评分 (分)		Fugl-Meyer 平衡功能评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	49	64.53 ± 4.13	91.31 ± 2.68	33.54 ± 3.03	48.28 ± 3.33	7.71 ± 0.43	11.18 ± 0.33
参照组	49	64.28 ± 4.38	82.19 ± 3.29	33.27 ± 3.25	42.58 ± 2.22	7.82 ± 0.55	9.01 ± 0.42
<i>t</i>		0.291	15.045	0.425	9.970	1.103	28.439
<i>P</i>		0.772	0.000	0.672	0.000	0.273	0.000

4 讨论

脑梗死属于临床常见的一类脑血管疾病，已经发展成为世界范围致死、致残的主要原因之一。罹患疾病之后通常会发生言语障碍、偏瘫、认知障碍及感觉障碍等突发性中枢神经系统功能障碍症状，严重甚至导致患者残疾，严重影响其生存质量^[3-4]。针对恢复期患者来说康复护理尤为重要，以期辅助患者尽早恢复各项机体功能，改善其生活质量^[5]。

目前，应用的传统护理服务更注重以疾病为中心，缺乏全面性、针对性和人性化。随着近年来护理技术的持续更新，老年综合评估（CGA）得到广泛应用。标准化老年综合评估护理干预是从心理、躯体、病情、社会等众多角度，采取权威且科学的多学科评估方法作为依据，结合临床实际筛选且制定全面的可以保存患者功能和促进康复的护理方案^[6]。

结果显示，实验组 MMSE 评分、NIHSS 评分、Barthel 评分、Fugl-Meyer 运动功能评分、Fugl-Meyer 平衡功能评分均优于参照组， $P < 0.05$ ，存在计算检验差异。证实，标准化老年综合评估护理干预应用之后具有显著效果，可改善神经功能、运动功能；是因为这种方法属于为老年患者提供医疗评估服务的专业工具，它能够结合疾病发展程度、认知情况、身体功能等实际情况，注重筛查患者记忆障碍、视听障碍、营养不良等问题，且结合评估结果给出详细的护理

方案，落实认知功能护理、肢体功能锻炼、情志护理、营养护理，进而改善预后^[7]。

综合以上结论，在脑梗死恢复期患者中应用标准化老年综合评估护理干预呈现出更具优势的作用，值得推广。

参考文献

- [1] 于东华,李萍,杨晓丽,等.老年综合评估护理在老年脑梗死住院患者康复中的应用[J].河北医药,2022,44(20):3198-3200.
- [2] 孟颖,仝璐.CGA导向的针对性护理模式干预对脑梗死恢复期患者情绪及日常生活能力的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(2):155-158.
- [3] 钟文.标准化护理方案优化老年性脑梗死患者护理质量与满意度的价值评估[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(8):76-79.
- [4] 王水红,郝丹.阶梯式康复护理干预对脑梗死恢复期患者康复依从性及肢体功能恢复的影响[J].临床医学工程,2022,29(9):1307-1308.
- [5] 刁静,项琳.Pender健康促进理论在急性脑梗死恢复期患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(29):4088-4093.
- [6] 王欣.整合式多学科诊疗护理模式对老年脑梗死患者神经功能恢复、生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2022,33(1):127-129.
- [7] 郭秀荣,田一涵.基于老年综合评估的护理在老年脑梗死恢复期患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(22):182-183+186.