

个性化心理护理对老年脑梗塞患者的效果探讨

陈萍

湖南省人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18132

[摘要] 目的: 探讨个性化心理护理应用于老年脑梗塞患者的效果。方法: 随机把 2023 年 1 月至 2025 年 1 月我院接收的 70 例老年脑梗塞患者分为观察组和对照组, 各 35 例, 对照组采用常规护理服务, 观察组应用个性化心理护理, 比较两组护理干预效果。结果: 观察组患者的心理焦虑、抑郁情绪评分低于对照组, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$); 观察组生活质量评分比对照组高, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 采用个性化心理护理后老年脑梗塞患者心理压力得到释放, 情绪状态转好, 且神经功能和运动功能改善效果显著, 提高其生活质量, 值得推荐。

[关键词] 老年脑梗塞; 护理效果; 个性化心理护理; 神经功能

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

Discussion on the Effect of Personalized Psychological Care on Elderly Patients with Cerebral Infarction

Ping Chen

Hunan Provincial People's Hospital

Abstract: Objective: To explore the effect of personalized psychological care in elderly patients with cerebral infarction. Methods: From January 2023 to January 2025, 70 elderly patients with cerebral infarction admitted to our hospital were randomly divided into an observation group and a control group, with 35 cases in each group. The control group received conventional nursing services, while the observation group was given personalized psychological care. The effects of nursing intervention in the two groups were compared. Result: The scores of psychological anxiety and depression of the patients in the observation group were lower than those in the control group, and the difference between the groups was significant ($P < 0.05$). The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group, and the difference between the groups was significant ($P < 0.05$). Conclusion: After the implementation of personalized psychological care, the psychological stress of elderly patients with cerebral infarction has been released, their emotional state has improved, and the improvement effects on neurological and motor functions are significant, enhancing their quality of life. It is highly recommended.

Keywords: Elderly cerebral infarction; Nursing effect; Personalized psychological care; Neural function

引言

老年脑梗塞是危害我国老年群体的“第一杀手”, 已经成为我国高度重视的一个问题^[1]。脑梗塞的发生主要与长时间血管动脉硬化、血液黏稠、血脂升高等因素密切相关^[2]。此外, 脑梗塞老年患者常伴抑郁、焦虑与睡眠障碍, 情绪状态直接影响康复动机、依从性及功能恢复。当前临床多采用统一护理, 个性化心理干预、系统性评估与家属参与不足, 导致干预效果有限。现状亟需以个性化为导向的心理护理: 结合患者生理、认知、社会支持与家庭结构, 建立差异化的评估-目标-干预路径, 强化早期情绪筛查、情绪调适、睡眠管理及康复动机提升, 并加强家属教育与参与, 以期降低抑郁焦虑、提高康复依从性和生活质量, 提升老年卒中后综合预后^[3]。为此, 本文进一步探究个性化心理护理对老年性脑

梗死患者心理健康的影响, 记录调研结果, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2023 年 1 月至 2025 年 1 月我院接收的 70 例老年脑梗塞患者为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 各 35 例, 对照组男 15 例, 女 20 例; 年龄 62—87 岁, 平均 (75.59 ± 6.37) 岁。观察组男 18 例, 女 17 例; 年龄 63—88 岁, 平均 (76.04 ± 6.57) 岁, 两组一般资料比较 ($P > 0.05$)。本次研究经过我院伦理会批准。

纳入标准: (1) 身体状况相对稳定; (2) 有足够且准确的诊断、治疗信息; (3) 在充分了解研究内容和潜在风险后自愿加入, 且能够配合完成量表调查。

排除标准: (1) 无法准确表达自身感受或反馈; (2)

Clinical Application Research of Nursing Care

中途转院；（3）病情急性发作或加重者；（4）伴有恶性病变；（5）伴有如心力衰竭等其他严重心脑血管疾病；（6）脑萎缩。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理服务，对老年患者各项生命指征密切观察，指导患者或家属正确用药的方法，着重强调要严格遵守医嘱按时服用药物，并提醒家属监督患者用药。指导家属学会为患者翻身的技巧，同时为患者营造舒适良好的病房环境，病房内无杂物堆积。

观察组应用个性化心理护理，（1）健康教育。当患者和家属进入病区之后，护理人员应该以亲切自然的微笑相迎，尊重患者，进行自我介绍，并简要介绍责任医护人员，发放小卡片，卡片上有责任医师、责任护士的联系方式。为了减轻患者的紧张感，带领患者和家属熟悉病房环境。为其提供必要的医疗信息，采用通俗易懂的语言讲解疾病知识、康复过程、可能出现的并发症及预防措施。由于老年患者理解能力差，对于重点内容要反复多次讲解，确保信息传达的准确性。针对患者和家属的担忧，应该及时给予其耐心细致地解答。（2）心理护理。与老年患者的交流中，采取细致入微、充满关怀的沟通策略，多使用敬语，如“您”“请”，语气温和，态度亲切，缓解紧张的护患关系，促进沟通的顺畅进行。在患者讲述时，要认真倾听，不打断、不催促，增强患者的信任感，多站在患者的角度思考问题，提供更加个性化的心理护理服务。邀请家属参与患者的日常照护工作，给予患者心理支持，让患者感受到家人的关心，能够增强患者的勇气和信心。运用多种心理干预技术：如通过认知行为疗法，引导患者识别并挑战“我彻底没用了”等非理性负性思维，进行认知重构；运用支持性心理疗法，通过倾听、共情与无条件积极关注，为患者提供一个安全的情感宣泄出口；教授深呼吸、正念冥想等放松训练技巧，帮助患者主动管理焦虑情绪；同时，将心理支持融入日常护理，在进行康复训练时给予积极的语言和行为强化，肯定其每一个微小的进步。最后，实施动态评估与调整。护理人员需每周复评患者的心理状态，并根据其情绪波动、行为改变及反馈，灵活调整护理计划，确保心理干预的持续有效性与针对性。（3）饮食管理。在饮食上，符合老年患者的健康需求并促进康复，低盐、低糖、低脂饮食是基本的原则，针对体型偏瘦、体质较弱的老年脑梗塞患者，增加奶制品、瘦肉等优质蛋白质，多摄入富含维生素的食物，特别是新鲜的蔬菜和水果。为患者提供丰富的膳食纤维，例如糙米、燕麦等。

1.3 评价标准

1.3.1 不良情绪比较

利用 HAMD、HAMA、MADRS 对心理状态进行评估；

HAMD、HAMA 均以分值越高，代表焦虑/抑郁症状越重；评定者间的一致性良好（泛 Kappa 值为 0.92），反映内部一致性 Cronbach 的 α 系数为 0.714。

1.3.2 生活质量比较

采用健康调查简表（SF-36）评估患者生活质量，如生理健康、心理健康、精力、情感职能和总体健康状况等，根据患者的回答，计算各领域的得分，满分 100 分，分值越高表示生活质量水平越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析，符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；计数资料以 n（%）表示，采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不良情绪分析

观察组不良情绪评分低于对照组，组间对比差异显著（P<0.05），见表 1。

表 1 两组患者心理状态对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	22.12±	18.64±	23.58±	20.96±
（n=35）	0.46	2.75	0.62	2.41
观察组	22.34±	14.49±	23.69±	16.25±
（n=35）	0.35	2.36	0.59	2.19
t	1.895	6.775	0.760	8.556
P	0.912	<0.001	0.449	<0.001

2.2 生活质量分析

观察组生活质量高于对照组，组间对比差异显著（P<0.05），见表 2。

表 2 两组患者生活质量对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	生理 职能	躯体 疼痛	生理 机能	精力	情感 职能	社会 功能	精神 健康	健康 状况
对照 组	69.38	68.33	67.22	67.82	66.61	67.56	68.03	68.53
（n=	±	±	±	±	±	±	±	±
35）	6.72	6.17	6.06	6.18	6.03	6.12	6.16	6.21
观察 组	80.27	81.31	80.47	81.41	81.62	80.71	80.27	81.29
（n=	±	±	±	±	±	±	±	±
35）	8.58	8.57	8.24	8.83	7.55	9.68	8.57	8.49
t	7.136	8.778	8.780	9.005	11.09 4	8.200	8.282	7.944
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

脑梗塞作为一种严重的脑血管疾病，其高致死致残率确实给患者、家庭乃至社会带来了沉重的负担，脑梗塞易导致患者出现偏瘫、失语、认知障碍等，降低患者日常生活自理能力^[4]。为了减轻老年脑梗塞疾病给患者、家庭和社会带来的负担，提高患者的生活质量，及时采取有效的护理措施尤为重要。

Clinical Application Research of Nursing Care

常规护理模式多侧重于患者的生理功能恢复与并发症预防, 虽在生命支持与基础照护方面发挥了重要作用, 但其“一刀切”的标准化流程往往忽略了患者的心理需求与个体差异^[5]。老年脑梗塞患者的护理难点在于, 他们不仅面临突发的肢体功能障碍, 还常伴有认知减退、情绪应激、社会角色丧失等多重打击, 且个体间的文化背景、家庭支持、性格特征差异巨大, 统一的宣教和关怀难以触及每个患者内心深处的症结^[6]。因此, 未来的护理方向必须从单纯的“疾病护理”转向“全人护理”, 将心理支持与康复训练置于同等重要的位置。在此背景下, 个性化心理护理的优势与重要性愈发凸显^[7]。它突破了传统模式的局限, 通过对患者情绪状态、认知水平、应对方式及社会支持系统进行系统评估, 制定出“一人一策”的干预方案^[8]。这种护理模式不仅能精准识别并干预焦虑、抑郁等负性情绪, 更能通过动机激发、认知重塑、家庭参与等手段, 有效提升患者的康复依从性和主观能动性^[9]。因此, 推行个性化心理护理, 是将护理服务从任务执行者提升为治疗促进者的关键一步, 对于改善老年脑梗塞患者的即期心理状态、优化远期功能预后、提升其整体生活质量具有不可替代的重要价值。

本次研究数据显示, 实施个性化心理护理的观察组患者, 其心理焦虑、抑郁情绪评分均低于接受常规护理的对照组, 同时其生活质量评分(SF-36量表)则显著高于对照组, 且组间对比差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。这一结果深刻揭示了个性化心理干预在老年脑梗塞患者康复过程中的核心价值与显著优势。究其原因, 首先, 个性化心理护理突破了常规护理“一刀切”的模式, 通过前期对患者性格特征、文化背景、家庭支持系统及具体心理应激源的系统评估, 实现了“靶向治疗”^[10]。它并非笼统地进行健康宣教, 而是针对患者“害怕成为累赘”“对未来功能恢复绝望”或“因失语产生社交隔离感”等具体症结, 提供量身定制的沟通与疏导, 从而更有效地化解了其焦虑与抑郁情绪。其次, 生活质量的显著提升是心理状态改善后的必然延伸。当患者的负性情绪得到有效缓解, 其内在的康复动机被激发, 这直接转化为更高的治疗依从性——他们更愿意主动配合康复训练、遵从医嘱用药和调整生活方式。这种从“被动接受”到“主动参与”的转变, 极大地促进了神经功能的恢复, 提升了日常生活能力。更重要的是, 个性化护理通过赋能患者、重塑其

自我效能感, 帮助他们重新找到在家庭和社会中的价值感与归属感, 这种心理层面的积极重建, 是提升其主观幸福感和整体生活质量的关键所在。因此, 数据所呈现的显著差异, 并非偶然, 而是个性化心理护理精准触及患者核心需求、并由此产生一系列积极连锁反应的必然体现。

综上所述, 个性化心理护理作为一种以患者为中心的先进护理模式, 在老年脑梗塞患者的康复管理中展现出显著优势和重要的临床应用价值。它通过精准识别并干预患者的心理问题, 不仅能够有效缓解其焦虑、抑郁等负性情绪, 更能显著提升其整体生活质量, 从而促进身心功能的全面康复。

[参考文献]

- [1] 觉丽娜. 探讨个性化心理护理模式用于老年脑梗塞患者护理的效果[J]//重庆市健康促进与健康教育学会. 临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第一册). 大兴区人民医院, 2025: 164-166.
- [2] 王明萌. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(3): 285-286.
- [3] 高燕, 马晓瑞. 个性化心理护理对老年脑梗塞护理中的应用及对患者负性情绪的改善[J]. 新疆医学, 2023, 53(3): 335-353.
- [4] 戴寿银, 邹文卫. 个性化心理护理模式对老年脑梗塞护理中的应用价值研究[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(23): 77-79.
- [5] 张丛. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者中的应用分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(3): 342-343.
- [6] 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(5): 923-926.
- [7] 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(7): 77-78.
- [8] 侯广书. 个性化心理护理在老年脑梗塞患者护理中的价值体现[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2021, 9(5): 91-93.
- [9] 森燕苹. 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(3): 90-92.
- [10] 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.

作者简介:

陈萍(1993.12-), 女, 汉族, 湖南省邵阳市隆回县人, 本科, 研究方向为护理。