

基于老年综合评估的个体化护理方案 在 1 例老年女性脑卒中合并焦虑抑郁患者中的应用

李 黎¹, 张 颖¹, 曹红京²

(1. 北京市隆福医院 老年病科, 北京, 100010; 2. 北京市隆福医院 护理部, 北京, 100010)

摘要: 本文回顾 1 例老年女性脑卒中合并焦虑抑郁患者的临床资料, 总结基于老年综合评估(CGA)的个体化护理方案实施效果。根据 CGA 评估结果, 基于多学科合作提出护理诊断, 并采取针对性的个体化护理干预措施, 包括健康宣教、心理护理、饮食护理、用药护理、康复护理等, 旨在改善患者焦虑抑郁状态, 提升患者睡眠质量和日常生活活动能力。

关键词: 老年综合评估; 脑卒中; 焦虑; 抑郁; 个体化护理

Application of individualized nursing plan based on comprehensive geriatric assessment for an elderly female patient with stroke complicated with anxiety and depression

LI Li¹, ZHANG Ying¹, CAO Hongjing²

(1. Department of Gerontology, Beijing Longfu Hospital, Beijing, 100010; 2. Department of Gerontology, Beijing Longfu Hospital, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This paper reviewed the clinical data of an elderly female patient with stroke complicated with anxiety and depression, and summarized the practice of individualized nursing plan based on comprehensive geriatric assessment (CGA). According to the results of CGA, individualized nursing plan was made based on the nursing diagnosis and evaluation by a multidisciplinary team. Targeted interventions including health education, psychological nursing, diet nursing, medication nursing and rehabilitation nursing were carried out to relieve the anxiety and depression states, and improve patient's sleep quality and activity of daily living.

KEY WORDS: comprehensive geriatric assessment; stroke; anxiety; depression; individualized nursing

老年综合评估(CGA)是指采用多维度、多学科的方法对老年人的躯体健康、功能状态、心理健康、社会支持和环境状况进行综合评估, 并制定和整合以保护老年人健康和功能为目的的预防及诊疗计划, 以最大限度地提高老年人的生活质量^[1]。脑卒中是一组以脑部缺血及出血性损伤症状为主要临床表现的疾病, 近年来脑卒中发病率呈不断上升趋势, 多发于 60 岁以上的老年人, 是老年人常见病和多发病, 其中老年人群中女性比男性更容易患脑卒中^[2-3]。脑卒中后抑郁(PSD)是常见的脑卒中并发症之一, 可发生于脑卒中后任何时期, 主要临床表现为精神抑郁、持续情感低落、兴

趣减退和睡眠障碍等, 严重影响患者身心健康和 生活质量, 给社会及家庭带来的负担不容乐观^[4-6]。2022 年 2 月, 科室针对于收治的 1 例老年女性脑卒中合并焦虑抑郁患者制定基于老年综合评估的个性化护理方案, 护理效果满意, 现报告如下。

1 病例介绍

患者, 女性, 88 岁, 主因“左侧肢活动不利 2 天”于 2022 年 2 月收入科室治疗, 患者主诉“左上肢无力, 左下肢行走困难。”否认食物药物过敏史。患者既往有甲亢病史 1 年, 血小板减少病史 3 年。

收稿日期: 2022-10-20

通信作者: 曹红京, E-mail: 13501231190@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

患者神志清楚,精神差,入睡困难,饮食量较前减少,大便正常,小便正常。诊断为脑梗死。入院1周后患者出现情绪低落、烦躁不安、认知减退、夜间睡眠差,请心理科医师会诊后诊断为抑郁状态。治疗上给予24 h心电血压监测,氧气吸入,舒血宁改善循环,奥沙西泮、草酸艾司西酞普兰抗抑郁,改善睡眠治疗。请康复科会诊协助康复训练。

患者入院时体温36.6℃,脉搏76次/min、呼吸18次/min、血压136/71 mm Hg。入院后给予CGA:日常生活能力评分为75分,自理能力中度依赖;跌倒/坠床风险中危;汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分为14分,结果为肯定有焦虑;汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分为17分,结果为轻度抑郁;焦虑自评量表(SAS)65分,提示中度焦虑;简版老年抑郁量表(GDS-15)评分为7分,提示轻度抑郁;匹兹堡睡眠质量评分(PSQI)为10分;有营养不良的风险;认知功能正常;吞咽功能正常;经济和社会支持良好。根据CGA评估结果,联合老年科医师、老年专科护士、营养师、药剂师、心理医生以及康复科医师等对患者进行多学科合作下的整体护理,针对性提出护理诊断,将CGA结果归纳进护理目标中,针对护理中存在的问题采取具有针对性的个体化护理干预措施。

2 护理

2.1 健康宣教

老年脑卒中患者由于平衡功能以及运动功能出现障碍,容易出现跌倒的情况^[7]。因此向患者及其家属、照顾者开展健康宣教至关重要。《中国脑卒中护理指导规范》中指出^[8],医护人员应根据患者跌倒的危险程度给予针对性的健康教育。健康教育的方式是多样的,如图文式健康教育、视听式健康教育、个体化健康教育、案例式健康教育、信息化健康教育^[9]。入院进行准确评估,帮助患者熟悉环境,患者住院后应让患者详细了解病房的布局,并要求家属陪伴;患者卧于病床时应将床栏拉起,在病房走廊和厕所都安装扶手;下床活动时穿合适的鞋袜,地面保持清洁干燥,浴室门口有防滑标识,并放置防滑垫,病房照明适宜;老年患者夜尿频繁,晚上入睡时应将床头灯开启,并告知患者及家属防跌倒坠床相关知识,保证患者安全。

2.2 心理护理

心理问题已逐渐成为影响老年脑卒中患者生活质量的主要因素^[10]。对老年女性脑卒中患者进

行护理体检和心理评估,分析老年女性脑卒中患者的不良心理反应主要有恐惧紧张、焦虑急躁、抑郁自卑和悲观失望等特点^[11]。建立良好护患关系,以患者为中心,站在患者的角度思考问题,采用和蔼亲切的语气进行交流,消除患者的陌生感和恐惧感。针对患者语言迟缓情况,护理人员应耐心对患者进行鼓励,引导患者抒发自己的感受,耐心倾听患者的诉说,并对患者存在的疑问进行回答,提高对患者主诉的重视程度。对患者家属进行心理疏导,鼓励家属给予患者更多的陪伴和支持,提高患者治疗自信心。根据患者生活背景、学历等情况,采用合适的方式对患者讲解脑卒中知识,提高患者对疾病的认识,并能够明确积极配合治疗的重要意义,从而提高患者的治疗依从性,治疗积极性和主动性,树立战胜疾病的信心,缓解不良情绪。

2.3 饮食护理

保证患者营养搭配,少食多餐,饮食要低脂肪、低胆固醇、高蛋白、高维生素。患者入院后,立即为患者调整膳食结构,采取统一标准餐,碳水化合物占总热量的50%~60%,蛋白质占10%~15%,脂肪占20%~30%。患者住院期间在营养科及家属的配合下,制定营养套餐。指导患者进餐时细嚼慢咽,进餐温度适宜控制在(40~50℃),避免食物温度过高,少食多餐。

2.4 用药护理

用药前,护理人员要向患者讲解用药的意义、注意事项及不良反应等,避免患者产生“药到病除,一蹴而就”的错误观念。应准确及时给药,告知患者药物的作用、用法、注意事项、不良反应等,督促患者按时、按量服药。该患者高龄,药物代谢差,应密切注意用药后的反应和疗效,如口干、便秘、尿潴留、心律失常、直立性低血压等,嘱家属陪护在旁,以免发生意外;同时要注意患者的排尿情况及肝肾功能。服用降压药时应定期监测血压,不可擅自减量或停药。提高高压包这个服药依从性^[12]。吴叶佳^[13]研究结果提示是否规律应用抗抑郁药物影响抑郁患者功能恢复。

2.5 康复护理

结合患者实际病情制订康复计划,指导患者开展床上翻身、移动等活动,首先正确的体位放置,关键在于患肢的保护。其次是关节活动度的训练,帮助患肢运动,防止肌肉痉挛。在病情稳定1周后开始针灸治疗,能有效促进神经功能的

恢复。

2.6 护理效果评价

经过1个月的护理干预,患者日常生活能力评分为90分,自理能力轻度依赖;跌倒/坠床风险低危;HAMA评分为10分;HAMD评分为13分;SAS量表评分50分,轻度焦虑;GDS-15评分为7分,轻度抑郁;PSQI评分为6分,患者自述睡眠情况较前好转。患者于2022年3月15日出院,出院1周后给予电话随访,患者自诉及其家属诉患者运动功能恢复好,目前生活自理,抑郁程度明显改善,生活质量得到提高。

3 讨论

老年脑卒中合并焦虑抑郁患者发生率较高且危害性大。国外一项研究表明,卒中合并焦虑、抑郁患者较卒中患者的病死率增加1.41倍^[14]。CGA是解决老年问题的重要方法,通过开展CGA,围绕患者的活动能力,收集患者躯体、疾病以及精神方面的需求,并制定出维护和改善患者身体功能状态的护理措施,最大限度提高或改善老年患者的生活质量。有研究^[15]证实,在临床中应用CGA护理干预,不仅能使患者不良情绪得到改善,还能使患者生活质量得到提高。制定基于老年综合评估的个性化护理方案,对改善患者焦虑抑郁情绪和提升生活质量具有积极意义,值得临床借鉴和推广。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 姚尧,何耀,赵亚力,等.老年综合评估的定义、应用及在我国的发展趋势[J].中华保健医学杂志,2017,19(5):452-454.
YAO Y, HE Y, ZHAO Y L, et al. Definition, application and development trend of comprehensive evaluation of the elderly in China[J]. Chin J Health Care Med, 2017, 19(5): 452-454. (in Chinese)
- [2] WU S M, WU B, LIU M, et al. Stroke in China: advances and challenges in epidemiology, prevention, and management[J]. Lancet Neurol, 2019, 18(4): 394-405.
- [3] TOWFIGHI A, SAVER J L, ENGELHARDT R, et al. A midlife stroke surge among women in the United States[J]. Neurology, 2007, 69(20): 1898-

1904.

- [4] 倪婷,刘美玲,员迎花,等.脑卒中后抑郁症患病率及相关因素分析[J].中华现代护理杂志,2019,25(23):2938-2941.
NI T, LIU M L, YUN Y H, et al. Post-stroke depression and related factors analysis[J]. Chin J Mod Nurs, 2019, 25(23): 2938-2941. (in Chinese)
- [5] 谢霞,李文娟,潘燕君,等.针药联合治疗脑卒中后抑郁的临床疗效观察[J].中医药信息,2020,37(1):92-95.
XIE X, LI W J, PAN Y J, et al. Clinical observation on the treatment of post-stroke depression with acupuncture and medication [J]. Inf Tradit Chin Med, 2020, 37(1): 92-95. (in Chinese)
- [6] 《中国脑卒中防治报告》编写组.《中国脑卒中防治报告2019》概要[J].中国脑血管病杂志,2020,17(5):272-281.
REPORT ON STROKE PREVENTION AND TREATMENT IN CHINA WRITING GROUP. Brief report on stroke prevention and treatment in China, 2019[J]. Chin J Cerebrovasc Dis, 2020, 17(5): 272-281. (in Chinese)
- [7] 黄蓉蓉,孙慧敏.社区老年人害怕跌倒的研究工具新进展[J].解放军护理杂志,2018,35(16):50-53.
HUANG R R, SUN H M. New development of research tools for elderly People's fear of falling in community[J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2018, 35(16): 50-53. (in Chinese)
- [8] 国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会.中国脑卒中护理指南[EB/OL].(2016-05-08)[2021-07-13]. <https://guide.medlive.cn/guideline/14146>.
STROKE PREVENTION AND CONTROL COMMITTEE OF NATIONAL HEALTH AND FAMILY PLANNING COMMISSION OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA. Guidelines for stroke care in China [EB/OL]. (2016-05-08) [2021-07-13]. <https://guide.medlive.cn/guideline/14146>. (in Chinese)
- [9] 叶琼,林婷,杨雨婷.预防老年人居家跌倒健康教育方法研究进展[J].护理研究,2021,35(11):1944-1946.
YE Q, LIN T, YANG Y T. Research progress of health education methods for preventing the elderly from falling at home[J]. Chin Nurs Res, 2021, 35(11): 1944-1946. (in Chinese)
- [10] 黄湘琳,曹芳,邹星乐.以品管圈活动为基础的护

- 理干预对老年脑梗死患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(3): 149-151.
- HUANG X L, CAO F, ZOU X (L/Y). Effect of nursing intervention based on quality control circle activities on elderly patients with cerebral infarction [J]. J Qilu Nurs, 2022, 28(3): 149-151. (in Chinese)
- [11] 胡馨月. 老年女性脑卒中患者个体化心理干预的护理体会[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(35): 160-161.
- HU X Y. Nursing experience of individualized psychological intervention for elderly female stroke patients [J]. J Pract Gynecol Endocrinol Electron Ed, 2017, 4(35): 160-161. (in Chinese)
- [12] 李怀萍. 护理干预对 50 例脑卒中患者焦虑及抑郁情绪的影响[J]. 中国民族民间医药, 2014, 23(17): 106.
- LI H P. Effect of nursing intervention on anxiety and depression of 50 patients with stroke [J]. Chin J Ethnomedicine Ethnopharmacy, 2014, 23(17): 106. (in Chinese)
- [13] 吴叶佳. 针对性护理干预对脑卒中患者焦虑和抑郁情绪的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(23): 92-94.
- WU Y J. Effect of targeted nursing intervention on anxiety and depression of stroke patients [J]. J Qilu Nurs, 2017, 23(23): 92-94. (in Chinese)
- [14] ROBINSON R G, JORGE R E. Post-stroke depression: a review [J]. Am J Psychiatry, 2016, 173(3): 221-231.
- [15] 余欢, 邹敏, 王贵梅. 老年综合评估的临床应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(20): 74, 114.
- YU H, ZOU M, WANG G M. Analysis of clinical application effect of comprehensive evaluation of the elderly [J]. Electron J Clin Med Lit, 2020, 7(20): 74, 114. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。