

老年病护理干预对神经内科老年患者生活质量的影响

阎丽萍 张颖 李庆

西安交通大学第二附属医院 陕西 西安 710004

摘要: 聚焦神经内科老年患者病程长、恢复慢、易合并多种老年病的特点, 阐述老年病护理干预的核心内容, 包括基础、专科、心理及健康指导护理。分析该干预模式对患者躯体功能、认知状态、心理情绪、社会参与能力的积极作用, 明确其能有效改善患者日常生活自理能力, 缓解负面情绪, 提升生活满意度, 为提升此类患者整体生活质量提供支撑。

关键词: 老年病护理干预; 神经内科; 老年患者; 生活质量; 神经功能

引言: 神经内科老年患者多受脑卒中、帕金森病等疾病困扰, 常伴随肢体、认知功能障碍及负面情绪, 社会参与度降低, 生活质量不佳。当前部分护理工作侧重疾病对症护理, 对老年病综合干预不足, 难以满足患者全面需求。基于此, 探讨老年病护理干预的核心内容及对患者生活质量的影响, 为临床护理工作提供可行思路与方向。

1 神经内科老年患者的临床特点与生活质量现状

神经内科老年患者多以脑卒中、帕金森病、认知障碍等疾病为主, 此类疾病多具有病程长、恢复慢、易复发的特点, 且患者普遍合并一种或多种老年病, 进一步增加了护理难度与病情复杂性。生理层面, 老年患者机体代谢减慢, 神经细胞再生能力弱, 神经功能损伤后恢复难度大, 易出现肢体瘫痪、吞咽困难、睡眠障碍等症状, 导致日常生活自理能力下降; 心理层面, 长期受疾病困扰, 患者易产生焦虑、抑郁、自卑等负面情绪, 对治疗与康复失去信心; 社会层面, 由于肢体或认知功能障碍, 患者社交活动减少, 社会参与度降低, 进一步加剧生活质量的下降。当前, 部分神经内科护理工作仍以疾病对症护理为主, 对老年病的综合干预重视不足, 护理措施缺乏针对性, 难以满足患者的全面需求, 导致患者生活质量改善效果不佳^[1]。

2 神经内科老年患者老年病护理干预的核心内容

2.1 基础护理干预

基础护理是老年病护理干预的基础, 重点围绕患者日常生活照料与并发症预防展开, 贴合老年患者生理特点优化护理措施。饮食护理需结合患者吞咽功能、消化能力及老年病需求, 制定个性化方案, 如合并糖尿病患者严格控糖、高血压患者限制钠盐摄入, 同时保证蛋白质、维生素及膳食纤维均衡, 采用少食多餐方式, 避免呛咳与消化不良。体位护理针对卧床患者, 定时调整体

位、保持肢体功能位, 预防压疮、肺部感染及静脉血栓等并发症, 同时协助被动活动, 促进血液循环, 延缓肌肉萎缩。睡眠护理通过优化病房环境、减少外界干扰、指导规律作息, 针对睡眠障碍患者, 辅以睡前温水泡脚、舒缓按摩等方式改善睡眠质量, 为神经功能恢复与老年病控制奠定基础。

2.2 专科护理干预

专科护理聚焦神经内科疾病与老年病的协同护理, 针对不同疾病类型制定针对性措施。对于脑卒中合并高血压、糖尿病患者, 密切监测血压、血糖变化, 指导规范用药并观察疗效与不良反应, 同时加强肢体功能训练, 从被动运动逐步过渡到主动运动, 改善肢体活动能力, 减少神经功能后遗症。对于帕金森病合并骨质疏松患者, 重点做好安全防护、预防跌倒, 指导肢体灵活性训练以缓解震颤、僵硬症状, 补充钙剂与维生素D, 延缓骨质疏松进展。对于认知障碍合并老年痴呆患者, 加强认知训练, 通过记忆力、注意力训练等延缓认知功能衰退, 做好生活照料, 防范走失、误服药物等意外, 实现专科护理与老年病护理的有机结合^[2]。

2.3 心理护理干预

心理状态对神经内科老年患者病情恢复与生活质量影响显著, 老年患者因长期患病、肢体及认知功能下降, 易产生负面情绪, 且负面情绪会加重病情, 形成恶性循环。心理护理干预需贯穿护理全程, 护理人员需加强与患者沟通交流, 耐心倾听诉求, 给予充分理解与关怀, 用温和亲切的语言鼓励患者, 帮助树立康复信心。同时关注患者情绪变化, 及时识别焦虑、抑郁等负面情绪, 通过心理疏导、放松训练等缓解心理压力, 引导患者保持积极乐观心态。此外, 加强与家属沟通, 指导家属给予患者更多陪伴与支持, 营造温馨和谐的康复环境, 助力患者改善心理状态。

2.4 健康指导干预

健康指导是提升患者自我护理能力、巩固护理效果的重要手段,需结合神经内科老年患者特点开展个性化指导。用药指导方面,详细向患者及家属讲解药物用法、用量、服用时间及注意事项,强调规范用药的重要性,避免擅自增减药量或停药,指导其观察药物不良反应,出现异常及时告知医护人员。康复指导结合患者病情与康复进展,制定个性化训练计划,指导患者及家属掌握正确训练方法,鼓励坚持康复训练,逐步提升自理能力与肢体功能。健康知识指导方面,普及神经内科疾病与老年病相关知识,讲解发病机制、进展特点及预防措施,指导患者养成戒烟限酒、合理饮食、规律运动等良好生活习惯,提升患者及家属健康意识与自我护理能力。

3 老年病护理干预对神经内科老年患者生活质量的具体影响

3.1 改善躯体功能,提升日常生活自理能力

躯体功能障碍是影响神经内科老年患者生活质量的主要因素之一,老年病护理干预通过基础护理与专科护理的协同作用,有效改善患者的躯体功能,提升日常生活自理能力。基础护理中,饮食护理保证患者营养均衡,为躯体功能恢复提供物质支持;体位护理与被动活动预防并发症,促进血液循环,延缓肌肉萎缩与关节僵硬;睡眠护理改善患者睡眠质量,缓解身体疲劳,为躯体功能恢复创造良好条件。专科护理中,针对不同疾病类型的护理措施,有效缓解神经功能损伤带来的肢体障碍、吞咽困难等症状,如脑卒中患者的肢体功能训练可逐步改善肢体活动能力,减少瘫痪程度;帕金森病患者的灵活性训练可缓解震颤、僵硬症状,提升肢体控制能力。同时,通过康复指导,患者逐步掌握自我护理技能与康复训练方法,能够独立完成穿衣、进食、洗漱等日常生活活动,减少对他人的依赖,躯体舒适度显著提升,进而改善生活质量。此外,针对老年病的护理干预,如高血压、糖尿病的血压、血糖控制,可减少疾病对神经功能的进一步损伤,延缓躯体功能衰退,为躯体功能的长期改善提供保障,避免因老年病加重导致躯体功能进一步下降^[3]。

3.2 延缓认知功能衰退,改善认知状态

认知功能减退是神经内科老年患者常见的症状之一,尤其是合并老年痴呆、脑卒中的患者,认知功能衰退速度较快,严重影响患者的生活质量与自我护理能力。老年病护理干预通过针对性的认知护理与健康指导,有效延缓认知功能衰退,改善患者的认知状态。认知护理中,护理人员根据患者的认知水平,制定个性化

的认知训练计划,通过记忆力训练、注意力训练、思维训练等方式,刺激患者的神经中枢,激活神经代偿功能,延缓认知功能下降。例如,通过让患者回忆往事、记数字、拼图等简单活动,锻炼患者的记忆力与注意力;通过简单的计算、语言交流等方式,锻炼患者的思维能力与语言表达能力。同时,健康指导中,向患者普及认知功能保护的相关知识,指导患者及家属通过合理饮食、规律运动、多参与社交活动等方式,保护认知功能,减少认知衰退的诱因。此外,专科护理中,针对影响认知功能的原发疾病进行护理,如控制脑卒中患者的病情,减少脑组织损伤,可有效预防认知功能进一步衰退;针对老年痴呆患者的护理,通过规律的生活照料与认知训练,延缓病情进展,帮助患者维持基本的认知功能,能够识别家人、自主完成简单的生活任务,减少认知障碍对生活质量的影

3.3 缓解负面情绪,优化心理状态

神经内科老年患者由于长期受疾病困扰,躯体功能与认知功能下降,易产生焦虑、抑郁、自卑、孤独等负面情绪,这些负面情绪不仅会影响患者的治疗依从性,还会加重病情,降低生活质量。老年病护理干预中的心理护理措施,能够有效缓解患者的负面情绪,优化患者的心理状态。护理人员通过与患者的密切沟通,了解患者的心理诉求,给予患者充分的理解、关怀与鼓励,让患者感受到被重视、被尊重,缓解孤独感与自卑感。同时,通过心理疏导,帮助患者正确认识疾病,引导患者正视自身的病情与功能障碍,树立康复信心,改变消极悲观的心态。放松训练、音乐疗法等方式的应用,可有效缓解患者的焦虑、抑郁情绪,调节患者的心理状态,让患者保持平和、乐观的心态。此外,家属的陪伴与支持在患者心理状态改善中发挥重要作用,护理人员通过指导家属给予患者更多的关心与陪伴,营造温馨和谐的康复环境,让患者感受到家庭的温暖,进一步缓解负面情绪,增强康复的动力。心理状态的优化,能够提高患者的治疗依从性,让患者积极配合护理与康复训练,进而促进病情恢复,提升生活质量,形成“心理改善—依从性提高—病情恢复—生活质量提升”的良性循环^[4]。

3.4 提升社会参与能力,减少社会隔离

神经内科老年患者由于肢体功能、认知功能障碍,加之负面情绪的影响,往往会减少社交活动,甚至出现社会隔离现象,而社会参与能力的下降会进一步加剧患者的负面情绪,降低生活质量。老年病护理干预通过多方面的措施,有效提升患者的社会参与能力,减少社会隔离。在康复训练过程中,组织患者开展小组康

动,让患者之间相互交流、相互鼓励,分享康复经验,增强患者的社交意愿,减少孤独感。同时,指导患者及家属根据患者的康复情况,逐步参与社会活动,如社区康复活动、老年兴趣小组等,让患者重新融入社会,感受社会的温暖。对于肢体功能恢复较好的患者,指导其参与简单的家务劳动、社区志愿服务等,提升患者的自我价值感,增强社会参与的积极性。此外,通过健康指导,提升患者及家属的健康意识,让家属了解患者的康复需求,陪伴患者参与社交活动,为患者社会参与提供支持。社会参与能力的提升,能够让患者感受到自身的价值,减少负面情绪,同时通过与他人交流互动,缓解心理压力,进一步提升生活质量,避免因社会隔离导致生活质量进一步下降。

3.5 提高生活满意度,提升整体生活质量

生活满意度是衡量患者生活质量的核心指标,老年病护理干预通过对患者躯体功能、认知功能、心理状态及社会参与能力的全面改善,有效提高患者的生活满意度,提升整体生活质量。躯体功能的改善让患者能够独立完成日常生活活动,减少对他人的依赖,提升生活的自主性与舒适度;认知功能的延缓衰退让患者能够维持基本的认知能力,自主处理简单的生活事务,减少因认知障碍带来的不便;心理状态的优化让患者保持积极乐观的心态,能够主动面对疾病与生活,提升生活的幸福感;社会参与能力的提升让患者重新融入社会,感受到自身的价值,减少孤独感与自卑感。这些方面的综合改善,让患者对生活的满意度显著提高,能够以积极的心态面对疾病与生活,整体生活质量得到全面提升。同时,老年病护理干预注重个性化护理,能够充分满足患者的个体需求,让患者感受到护理的专业性与人文关怀,进一步提升患者的就医体验与生活满意度。此外,

护理干预过程中,护理人员与患者及家属建立良好的护患关系,及时解决患者的护理需求与疑问,让患者及家属感受到安心与放心,也有助于提高患者的生活满意度,实现生活质量的全面提升。通过长期的护理干预,患者的病情得到有效控制,并发症发生率显著降低,生活质量持续改善,能够更好地适应老年生活,享受晚年生活的乐趣^[5]。

结束语:老年病护理干预通过多维度、个性化的护理措施,有效改善了神经内科老年患者的躯体功能与认知状态,缓解了负面情绪,提升了社会参与能力与生活满意度。该干预模式贴合老年患者生理与心理特点,弥补了传统护理的不足,彰显了人文护理理念,对优化临床护理服务、提升此类患者晚年生活质量具有重要意义,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]杨淑.集束化护理策略对神经内科老年失禁性皮炎患者护理质量及生活质量的影响[J].医学前沿,2024(9):165-166.
- [2]刘芳.集束化护理策略对神经内科老年失禁性皮炎患者护理质量及生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(10):098-101.
- [3]李勇芳,康春华,刘金平.风险共享理论指导下医护患共同参与式护理对神经内科卧床患者压疮发生率的影响[J].中国医学创新,2025,22(26):78-82.
- [4]葛慧娟.综合照护策略在神经内科老年痴呆患者中的应用效果研究[J].湖北科技学院学报(医学版),2026,40(1):82-84+88.
- [5]孟晓霞,王娜.多元化护理对神经内科介入治疗的脑血管病患者心理弹性及生活质量的影响[J].医学前沿,2025(6):88-89.