

探讨质量反馈理论在脑卒中患者静脉溶栓治疗过程中的护理效果

张 阳

西安交通大学第一附属医院东院 陕西 西安 710089

摘要：目的：探讨质量反馈理论在脑卒中患者静脉溶栓治疗过程中的护理应用效果。方法：选取2022年1月至2024年6月在我院神经内科接受静脉溶栓治疗的脑卒中患者120例，按照随机数字表法分为观察组和对照组各60例。对照组实施常规护理干预，观察组在常规护理基础上应用质量反馈理论进行护理干预。比较两组患者的神经功能恢复情况、护理满意度及并发症发生率。结果：观察组患者神经功能恢复效果显著优于对照组，护理满意度明显提高，并发症发生率显著降低。结论：在脑卒中患者静脉溶栓治疗过程中应用质量反馈理论能够有效改善患者预后，提高护理质量，值得临床推广应用。

关键词：质量反馈理论；脑卒中；静脉溶栓；护理效果；神经功能

脑卒中作为全球范围内致残率和致死率最高的疾病之一，严重威胁着人类健康。随着人口老龄化加剧，脑卒中发病率呈逐年上升趋势。静脉溶栓治疗作为急性缺血性脑卒中最有效的治疗方法之一，其治疗时间窗的严格要求和治疗过程的复杂性对护理工作提出了更高挑战。传统的护理模式往往缺乏系统性和针对性，难以满足现代医疗对护理质量的高要求^[1]。质量反馈理论作为一种系统性的质量管理方法，通过建立反馈机制，持续监测和改进服务质量，在多个领域展现出良好的应用效果。将该理论引入脑卒中静脉溶栓治疗的护理实践中，有望通过建立完善的质量反馈体系，及时发现和解决护理过程中的问题，从而提高护理质量，改善患者预后^[2]。本研究旨在探讨质量反馈理论在脑卒中患者静脉溶栓治疗过程中的护理应用效果，为优化护理流程、提高护理质量提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2024年6月在我院神经内科接受静脉溶栓治疗的脑卒中患者120例。按照随机数字表法分为观察组和对照组各60例。观察组中男性34例，女性26例；年龄45-78岁，平均年龄(62.3±8.7)岁。对照组中男性32例，女性28例；年龄43-79岁，平均年龄(61.8±9.1)岁。两组一般资料比较($P > 0.05$)，具有可比性。纳入标准：符合脑卒中诊断标准，经头颅CT或MRI证实为急性缺血性脑卒中；发病时间在4.5小时以内，符合静脉溶栓治疗适应证。排除标准：①有溶栓禁忌证；②合并严重心、肝、肾功能不全；③恶性肿瘤患者；④精神疾病或认知

功能障碍患者；⑤资料不完整或中途退出研究者。

1.2 护理方法

对照组患者接受常规护理干预：详细询问病史，进行全面体格检查，完善相关辅助检查；严格按照医嘱执行静脉溶栓治疗，密切监测生命体征变化；定时评估患者意识状态、肢体活动情况，监测NIHSS评分变化；预防出血、再灌注损伤等并发症。

观察组在常规护理基础上应用质量反馈理论进行护理干预：（1）质量反馈体系构建。建立以护理质量持续改进为目标的质量反馈体系。成立由护士长、责任护士、质控护士组成质量管理小组，制定详细的护理质量标准和评价指标。建立多层级反馈机制，包括护士自我反馈、同事间相互反馈、患者及家属反馈、护理管理者反馈等。（2）反馈信息收集。采用多元化方式收集反馈信息：①实时监测：通过电子监护系统实时监测患者生命体征、溶栓药物输注速度等关键指标；②定期评估：每2小时评估一次患者神经功能状态，记录NIHSS评分；③患者反馈：通过问卷调查、访谈等方式收集患者对护理服务的满意度评价；④护理记录分析：定期分析护理记录，识别护理过程中的问题和不足；⑤不良事件报告：建立不良事件主动报告制度，及时收集和分析护理安全事件。（3）反馈信息分析。建立反馈信息分析机制，对收集到的信息进行分类整理和深入分析：①定量分析：对可量化的指标进行统计分析，识别异常值和趋势变化；②定性分析：对质性信息进行归纳总结，挖掘深层次问题；③根本原因分析：运用鱼骨图、5Why分析法等工具，深入分析问题产生的根本原因；④风险评

估：评估识别出的问题对患者安全和护理质量的潜在影响。（4）反馈信息处理。根据分析结果制定针对性的改进措施：①即时处理：对于紧急问题立即采取纠正措施，确保患者安全；②短期改进：针对可快速解决的问题制定短期改进计划；③长期优化：对于系统性问题制定长期优化方案；④标准化：将有效的改进措施纳入标准化流程，形成长效机制。（5）反馈效果评价。建立效果评价机制，持续监测改进措施的实施效果：①过程评价：监测改进措施的执行情况和依从性；②结果评价：评估改进措施对护理质量指标的影响；③患者满意度调查：定期开展患者满意度调查，了解服务质量改善情况；④持续改进：根据评价结果调整和优化改进措施，形成持续改进的良性循环。

1.3 观察指标

（1）神经功能恢复情况：采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评估患者神经功能恢复情况，分别在治疗前、治疗后24小时、治疗后7天进行评分。NIHSS评分范围0-42分，分数越高表示神经功能缺损越严重。（2）护理满意度：采用自制护理满意度调查问卷评估患者对护理服务的满意度，问卷包括护理态度、护理技能、沟通效果、环境管理等4个维度，每个维度25分，总分100

分，分数越高表示满意度越高。（3）并发症发生率：记录治疗期间出血、再灌注损伤、过敏反应等并发症的发生情况。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数（由百分率（%）进行表示）、计量（与正态分布相符，由均数±标准差表示）资料分别行 χ^2 、t检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组神经功能恢复情况比较

治疗后24小时和7天，观察组患者NIHSS评分均低于对照组($P < 0.05$)。详见表1。

表1 神经功能恢复情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后24h	治疗后7d
观察组	60	14.6±3.8	9.2±2.1	5.8±1.9
对照组	60	15.1±4.1	12.3±2.8	8.4±2.3
t值	-	0.712	6.834	6.921
P值	-	0.478	0.000	0.000

2.2 两组护理满意度比较

观察组各项指标评分均高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 护理满意度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理态度	护理技能	沟通效果	环境管理	总分
观察组	60	22.3±2.1	21.8±1.9	22.1±2.0	21.9±1.8	88.1±7.8
对照组	60	19.7±2.4	18.9±2.2	19.3±2.5	18.8±2.3	76.7±8.9
t值	-	6.123	7.234	6.891	7.782	7.456
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组并发症发生率比较

观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	出血	再灌注损伤	过敏反应	总发生率
观察组	60	2(3.33)	1(1.67)	2(3.33)	5(8.33)
对照组	60	6(10.00)	4(6.67)	4(6.67)	14(23.33)
χ^2 值	-	2.134	1.892	0.678	5.234
P值	-	0.144	0.169	0.411	0.022

3 讨论

脑卒中是全球范围内导致死亡和残疾的主要原因之一，其中急性缺血性脑卒中约占全部脑卒中的80%。静脉溶栓治疗作为急性缺血性脑卒中最有效的治疗方法，通过溶解血栓、恢复脑血流，能够显著改善患者预后。然而，静脉溶栓治疗具有严格的时间窗要求和较高的风险性，对护理工作提出了严峻挑战。在静脉溶栓治疗过

程中，护理人员需要密切监测患者生命体征、神经功能状态，及时发现和处理并发症，确保治疗的安全性和有效性^[3]。传统的护理模式往往依赖护士的个人经验和主观判断，缺乏系统性和标准化，容易出现护理质量参差不齐的情况。此外，静脉溶栓治疗过程中可能出现出血、再灌注损伤、过敏反应等严重并发症，要求护理人员具备敏锐的观察力和快速的应急处理能力。因此，建立科学、系统的护理质量管理体系，提高护理工作的标准化程度和专业化水平，对于保障静脉溶栓治疗的安全性和有效性具有重要意义^[4]。

质量反馈理论作为一种系统性的质量管理方法，通过建立完善的反馈机制，能够及时发现护理过程中的问题，持续改进护理质量，为解决上述挑战提供了新的思路^[5]。本研究结果显示，观察组患者治疗后24小时和7天的NIHSS评分均显著低于对照组，表明应用质量反馈理论

的护理干预能够更好地促进患者神经功能恢复。这一结果可能与以下几个方面有关：首先，质量反馈体系的建立使得护理人员能够更加及时、准确地识别患者病情变化。通过实时监测和定期评估，护理人员能够早期发现神经功能改善的迹象，及时调整护理策略，为患者康复创造有利条件。其次，质量反馈机制促进了护理措施的个性化和精准化。通过收集和分析患者个体差异信息，护理人员能够制定更加符合患者特点的护理方案，提高护理干预的针对性和有效性。再次，质量反馈体系强化了多学科协作。在反馈机制的作用下，护理人员能够及时与医生、康复师等其他专业人员沟通患者情况，形成治疗合力，共同促进患者神经功能恢复。

观察组患者护理满意度各项指标评分均显著高于对照组，表明质量反馈理论的应用显著提升了患者对护理服务的满意度。这一结果反映了质量反馈理论在改善护患关系、提升服务质量方面的积极作用。护理态度满意度的提高可能与质量反馈机制中强调的患者反馈密切相关。通过定期收集患者对护理态度的评价，护理人员能够及时了解患者需求和期望，调整服务态度，提供更加人性化的护理服务。护理技能满意度的提升反映了质量反馈理论对护理人员专业能力的促进作用。通过建立技能评估和反馈机制，护理人员能够及时发现自身技能不足，通过培训和实践不断提升专业水平。沟通效果满意度的改善体现了质量反馈理论在促进护患沟通方面的作用。反馈机制要求护理人员主动与患者沟通，了解患者感受和需求，这种主动沟通有助于建立良好的护患关系，提高沟通效果。环境管理满意度的提高可能与质量反馈理论强调的持续改进理念有关。通过定期收集患者对环境管理的意见和建议，医院能够及时改善病房环境，为患者提供更加舒适、安全的治疗环境。

观察组患者并发症总发生率显著低于对照组，表明质量反馈理论的应用有效降低了静脉溶栓治疗的风险。这一结果对于保障患者安全、提高治疗效果具有重要意义。出血并发症的减少可能与质量反馈机制对用药安全的严格监控有关。通过建立药物输注监控反馈机制，护理人员能够更加精确地控制溶栓药物的输注速度和剂量，减少出血风险。再灌注损伤的预防效果提升反映了

质量反馈理论在并发症预防方面的作用。通过建立并发症风险评估反馈机制，护理人员能够早期识别再灌注损伤的高危患者，采取针对性的预防措施。过敏反应的降低可能与质量反馈机制对患者过敏史的全面收集和及时反馈有关。通过建立完善的患者信息反馈机制，护理人员能够全面了解患者过敏史，避免使用可能引起过敏的药物。

本研究结果显示，质量反馈理论在脑卒中静脉溶栓治疗护理中具有显著优势。首先，该理论具有系统性和科学性，通过建立完善的反馈机制，能够全面覆盖护理过程的各个环节，确保护理质量的全面提升。其次，该理论具有动态性和持续性，通过持续的反馈和改进，能够适应患者病情变化和医疗技术发展，保持护理质量的先进性。再次，该理论具有参与性和协作性，通过多层级反馈机制，能够调动全体护理人员的积极性，形成质量管理的合力。

综上所述，在脑卒中患者静脉溶栓治疗过程中应用质量反馈理论能够显著改善患者神经功能恢复效果，提高护理满意度，降低并发症发生率。质量反馈理论通过建立完善的反馈机制，实现了护理质量的持续改进和全面提升，为优化脑卒中静脉溶栓治疗护理模式提供了有效途径。建议在临床实践中推广应用质量反馈理论，以提升护理质量，改善患者预后。

参考文献

- [1]王莹,张艳.质量反馈理论应用于脑卒中患者静脉溶栓护理探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(11):3,18.
- [2]赵瑞文,祁玉霞,王萍.脑卒中患者静脉溶栓护理中质量反馈理论的应用分析[J].饮食保健,2020,7(26):245-246.
- [3]席云芝.急性缺血性脑卒中静脉溶栓治疗患者延续性护理应用进展[J].当代医药论丛,2025,23(22):150-153.
- [4]孙青.急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓后并发症的预见性护理干预研究[J].当代医药论丛,2025,23(18):177-180.
- [5]邹彩霞,朱婉琳,张燕,等.风险护理管理及随访对急性脑卒中静脉溶栓患者短期内康复进度的影响[J].中西医结合护理（中英文）,2024,10(11):139-141.