

优质护理在脑血栓患者护理中的临床价值

陈 婷

江陵县人民医院 湖北 荆州 434100

摘要：目的：探究在脑血栓患者中开展优质护理的临床价值与效果，以便为该病的护理提供理论指导。方法：选择2020年3月至2021年3月这个时间段来我院进行治疗的40例脑血栓患者作为本文的试验组，并在同一个时间段选取40例脑血栓患者作为对照组，分别给予优质护理与常规护理干预，对比两组患者不同护理方法取得的护理效果。结果：①试验组患者的生活能力评分明显比对照组高，且住院时间明显比对照组短，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。②试验组（95.00%）患者的护理满意度明显比对照组（77.50%）高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：脑血栓患者应用优质护理可有效缩短患者的住院时间，提升患者的生活质量和满意度。

关键词：脑血栓；优质护理；护理效果；临床价值

引言：脑血栓在临床上是比较常见且严重的脑血管疾病，发病之后会对患者产生严重影响，而使患者面临着严重的躯体症状。临床研究认为这种疾病会使患者出现缺血性的血管病变，而危及到患者的整体生活质量。这会导致患者出现血栓，血栓因素就会阻断患者相关区域当中的脑组织血流量，这会导致这一部分出现缺血和缺氧状态，形成缺血半暗带。在病情发生之后，患者就普遍的出现一些来自于躯体方面的症状，如偏瘫和感觉障碍等，还有患者会因此而出现语言障碍。所以脑血栓属于一种比较严重且常见的神经系统病症。临床对这类患者一般以溶栓治疗方法进行干预，通过可靠的治疗方法促使患者的脑血管部位再通，这样才能使得局部血流量得到充分恢复。在血流通畅以后，可适当的改善患者的局部脑组织的缺陷和功能障碍等情况，但临床认为，为了促进患者更好的康复，在治疗的同时配合科学的护理措施也很必要。本文主要研究脑血栓患者，通过优质护理服务进行干预，同时分析所取得的效果，具体见如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年3月至2021年3月这个时间段来我院进行治疗的40例脑血栓患者作为本文的试验组，并在同一个时间段选取40例脑血栓患者作为对照组，分别给予优质护理与常规护理干预。对照组中，男女例数分别为23例、17例，最大年龄与最小年龄分别为82岁与53岁，平均年龄为（71.52±3.20）岁。试验组中，男女例数分别为24例、16例，最大年龄与最小年龄分别为83岁与54岁，平均年龄为（72.54±3.60）岁。基础资料在两组患者对比中，具有可比性。所有患者均通过脑血栓诊断标准、经

脑血管造影检查确诊。排除血液疾病者、肝肾功能异常者、脑出血者、精神障碍者等。

1.2 方法

对照组 对患者按照常规护理原则进行干预，所有患者需要进行营养干预，昏迷的患者需要积极的进行肠内营养或肠外营养支持，对患者进行生活指导。严格监测患者的生命体征，了解患者的脉搏、血压、心率、心律、呼吸、体温等各项情况。当患者从昏迷转为清醒时，需遵医嘱对患者应用药物，在临床症状没有出现进展的时候且患者病情进入稳定期以后需要指导患者进行各项康复训练，在康复训练时，还要注意对患者提供保护^[2]。

试验组 在对照组护理基础上对患者提供优质护理，具体如下。①心理干预：和患者沟通时注意自己的态度和言语，与患者互动的时候满足患者的心理需求，并鼓励患者释放内心的不良感受。通过换位思考的方式来提高患者抵抗外界不良因素的阈值，对患者提出的疑问积极的解答，消除顾虑。可通过转移注意力的方式、介绍康复病例的方式等提升患者接受治疗的信心与决心，尽可能更多的满足其心理需求。②急性期护理：关注患者的各项临床症状，监测患者的各项生命体征，以便于及时发现异常及时进行处理。③用药指导：尽量避免随意增减药物、停用药物，患者在用药时可能出现的不良反应和注意事项。如果需要静脉用药，则需要留意静脉输注的速度，避免患者用药时出现心力衰竭等相关的不良事件。应用抗凝药物者要避免抗凝药物出现的后果和不良反应，若患者存在其他不良反应或神志不清等表现，则需要告知主治医师进行针对性的指导^[3]。④饮食护理：昏迷期间需要进行鼻饲饮食，

之后可以随着患者病情的改善，从流质饮食过渡到半流质。饮食当中要包括蛋白质、热量、膳食纤维、各类微量元素等相关的营养成分，以方便补充患者机体的营养需求。随着患者的康复，可逐渐将饮食恢复到普通饮食。坚持清淡易消化的原则，尽量防止食用刺激性饮食或辛辣的饮食。要叮嘱患者坚持以新鲜的蔬菜、水果等富含膳食纤维的食物为主。饮食上多摄入瘦肉，主要防止便秘形成。在饮食后0.5h可以适当对患者的腹部进行顺时针的按摩，按摩时间为5~10 min。⑤康复护理：当患者病情稳定之后进入到康复期，就需要对患者进行康复护理。对患者实施康复护理时要坚持循序渐进的原则，由弱到强，从被动护理到主动护理，首先指导患者进行简单的训练，然后慢慢的恢复到复杂的训练。而且需要从患者肢体远端到肢体近端逐渐过渡。协助患者家属掌握对患者进行康复指导的大致方法方法，使患者能在床上自行训练，可以下地行走的时候，还要规范患者进行康复训练的步态、体位、平衡感，指导患者进行日常生活的练习。可根据恢复情况适当对患者应用针灸、理疗等相关仪器训练，1个疗程为3周。⑥生活护理：要协助患者的家属制订合乎实际的康复标准和康复计划。告知患者家属对患者的饮食必须控制胆固醇，并且指导患者家属掌握对患者提供饮食的原则，防止患者摄入对胃肠道产生刺激的饮食。入院期间应注意对患者进行保护，在患者的病床、厕所、走廊等相关的部位都要安装扶手，这可有效的防止滑倒。指导患者家属学会对患者进行翻身、按摩等各项工作，日常护理中要及时帮助患者清理呕吐物，尽可能避免压疮和深静脉血栓形成。出院以后对患者进行出院指导，指导患者家属添加微信公众平台，并加入微信群，以方便医院的医护工作者能随时了解患者出院之后的康复情况，并随时针对患者的康复状况进行指导。

1.3 观察指标与评价标准

对患者日常生活能力进行评分，满分100分，评分越高表示生活自理能力越高。对患者住院时间进行统计，并给予自拟问卷调查量表评分护理满意率，满分为100分，分为不满意、比较满意与非常满意^[4]。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0统计学软件进行分析，对数据资料进行统计学检验和分析，计量资料采用 $(\bar{x}+s)$ 为主要的表示方式，并采用t值进行验证；计数资料采用 $[n(%)]$ 为主要的表达方法，同时以 χ^2 值进行检验； $P < 0.05$ 表示差

异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组住院时间与生活能力评分对比

试验组患者的生活能力评分明显比对照组高，且住院时间明显比对照组短，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组住院时间与生活能力评分对比 $(\bar{x}+s)$

组别	n	住院时间(d)	生活能力(分)
对照组	40	16.70±3.94	90.88±3.60
试验组	40	9.92±0.80 ^a	76.45±2.10 ^a
t值		8.207	7.113
P值		< 0.05	< 0.05

注：^a与对照组比较， $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理满意率对比

试验组(95.00%)患者的护理满意度明显比对照组(77.50%)高，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者护理满意率对比 $[n(%)]$

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	总满意率
对照组	40	17(42.50)	14(35.00)	9(22.50)	31(77.50)
试验组	40	23(57.50)	15(37.50)	2(5.00)	38(95.00) ^a
χ^2 值					5.883
P值					< 0.05

注：^a与对照组比较， $P < 0.05$ 。

3 讨论

脑血栓是临床常见的神经内科病症。随着人们生活方式的持续改变，脑血栓的发病率也在不断提高。相比于其他患者，脑血栓患者恢复速度较为缓慢，大部分患者治疗后仍会遗留肢体残疾与语言障碍，有着非常高的致死率与致残率。随着现代化医学模式的改变，患者在接受临床治疗的过程中需辅以相关临床护理。优质护理属于一种新型、有效的护理操作，可有效规避传统护理操作的弊端，充分展现出以患者为中心的护理理念，重视患者的身心感受，满足患者临床康复的所有需求，有助于明显改善患者的临床症状，可促进患者康复。优质护理则是系统性的护理内容，兼顾患者身心，根据患者恢复情况调整护理内容，提高患者生存质量，以全面促进患者康复。优质护理帮助患者改善病症，从各方面加强护理操作，有助于促进患者及早康复，进而促使临床护理效果发挥到最佳水平。在本次研究中，对80例脑血栓患者进行不同护理干预，结果显示，试验组生活质量水平、住院时间、护理满意率等均显著优于对照组，表明在脑血管中开展优质护理能够取得满意的效果，能够

有效的减少住院时间，促使护理满意率显著上升。

结束语：为脑血栓患者提供优质护理措施，对调整患者情绪状态具有显著效果，患者的生活质量得到显著提升，住院时间明显缩短，护理满意率上升明显，护理效果显著。

参考文献：

[1]曹建芬,董明.优质护理管理应用于老年脑血栓患者

护理中的价值[J].血栓与止血学,2021,25(3):525-526.

[2]左黛.优质护理在脑血栓患者护理中的临床价值[J].中国医药指南,2020,12(12):908-909.

[3]王丽丽.优质护理在脑血栓患者护理中的应用分析[J].中国现代药物应用 2021,13(14):177-179.

[4]车荣华.脑血栓患者优质护理服务的应用与价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,11(12):95-96.