

脑血栓患者护理中实施优质护理干预的价值分析

陈 婷

江陵县人民医院 湖北 荆州 434100

摘要:目的: 研究对脑血栓患者进行护理时落实优质护理干预所取得的效果。方法: 86例脑血栓患者, 按照随机方法分为常规护理组和优质护理组, 每组43例。常规护理组给予常规护理, 优质护理组给予优质护理。比较两组患者的康复效果, 护理后的焦虑自评量表(SAS)评分。结果: 常规护理组显效18例、有效11例、无效14例, 总有效率为67.44%(29/43); 优质护理组显效25例、有效12例、无效6例, 总有效率为86.05%(37/43)。优质护理组总有效率高于常规护理组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。常规护理组护理后的SAS评分为(48.6±10.5)分, 优质护理组护理后的SAS评分为(27.4±11.5)分, 优质护理组护理后的SAS评分低于常规护理组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 临床对脑血栓患者进行护理时落实优质护理干预能有效的帮助患者提升康复效果, 并且缓解患者的心理状态, 值得推广。

关键词: 脑血栓; 优质护理; 价值分析

引言

脑血栓是临床上十分常见的一种脑卒中, 也称之为缺血性脑卒中, 这种疾病是患者的颅内血管因多种因素而导致出现阻塞、梗阻而导致血液无法流经患者相关脑组织部位, 而导致相对应的脑组织部位出现缺血和缺氧的一种状况。脑血栓会导致患者颅脑相关部位形成缺血半暗带, 这就会对缺血半暗带部位的神经功能产生损伤, 短时间之内会使患者出现偏瘫、昏迷、口眼歪斜、二便失禁等相关的症状, 没有及时采取措施及时对相关患者进行抢救则可能会导致患者病情延误, 进而会使患者面临着十分严重的后果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文研究选取本院2020年6月~2021年8月收治的脑血栓患者86例作为研究对象, 将所有患者按照随机方法分为常规护理组和优质护理组, 每组43例。常规护理组中, 男26例, 女17例; 年龄最大82岁, 最小59岁, 平均年龄(74.4±6.8)岁。优质护理组中, 男25例, 女18例; 年龄最大81岁, 最小60岁, 平均年龄(73.8±6.6)岁。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。患者均被诊断为脑血栓, 诊断符合脑血栓诊断标准。研究对象均排除对尿激酶使用禁忌的患者, 排除存在心肝肾功能异常或存在器质性改变的患者。所有研究对象于治疗前先进行美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分, 治疗后, 对患者进行磁共振波谱分析并作出NIHSS分析。两组研究对象均签署知情同意书, 临床资料符合伦理委员会的标准。

1.2 方法

常规护理组给予常规护理方案, 按照常规护理原则为患者落实。优质护理组给予优质护理干预, 具体护理方案如下。

1.2.1 心理指导

对患者的心理进行评估, 根据患者的负性情绪实施心理指导, 脑血栓患者极易出现不安、焦虑情绪。护理人员需使用通俗易懂的语言与患者交流, 让患者明确脑血栓相关知识, 对患者不良生活习惯予以纠正, 将治疗信心提高。对家属予以一定支持, 明确自身康复信念。

1.2.2 药物护理

一般对脑血栓患者而言, 机体当中都合并多种合并症, 而且患者的病情比较复杂, 所以治疗的过程当中并非是采用单一的药物干预。对患者进行溶栓时要积极的通过多种药物进行防治和干预, 可能会因此而导致患者出现相关的不良反应。护理的同时, 由于各种患者存在不同的基础性疾病等, 所以要积极的根据患者的实际情况提供用药指导, 避免患者在用药当中出现负面影响。

1.2.3 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。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0.5 h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。

1.2.4 体位护理

强化对患者的体位护理指导,确保患者具有良好的体位,减少或避免患者肌肉存在痉挛的状况,在体位选择上,应指导患者采用侧卧位,可有效避免患者出现关节挛缩,还能提升患者的血液循环。每隔2小时进行一次体位转换,主要在侧卧位和仰卧位之间进行变换,在进行患者体位转换的过程中需要避免用力过度,以免拉扯患者的肢体或者皮肤摩擦床单导致出现不必要的风险。在患者选择侧卧位时需要轻轻的拉住患者的患肢,避免患者肢体受到压迫,并将其置于前伸位,使其掌心朝上,同时该体位有助于强化患侧的感觉,对患者患侧肢体进行牵拉^[1]。

1.2.5 生活干预

护理人员可帮助患者完成简单的日常生活行为,让患者在就餐前后进行漱口。将安全管理予以加强,防止发生坠床事件。在床头防止药品和日常用品,告知患者不能熬夜。让患者戒烟戒酒,形成良好的生活方式。在条件允许下,指导患者进行相应的体育运动,将抵抗力及免疫力提升。防止对关节、肌肉造成损伤。

1.2.6 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。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^[2]。

1.3 观察指标及判定标准

比较两组患者的康复效果,护理后的SAS评分。SAS满分为100分,分数越高说明患者的情绪越差。

1.4 康复效果判定标准

患者的偏瘫失语等症状基本消失,且能够徒步行走,生活自理,上肢肌力恢复达到4~5级,为护理显效;患者的偏瘫失语等症状明显改善,可以步行,肌力恢复达到3级,为护理有效;未达到上述标准,为护理无效。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学方法

采用SPSS25.0统计学软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的康复效果比较

常规护理组显效18例、有效11例、无效14例,总有效率为67.44%(29/43);优质护理组显效25例、有效12例、无效6例,总有效率为86.05%(37/43)。优质护理组总有效率高于常规护理组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者护理后的SAS评分比较

常规护理组护理后的SAS评分为(48.6±10.5)分,优质护理组护理后的SAS评分为(27.4±11.5)分,优质护理组护理后的SAS评分低于常规护理组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者的康复效果比较(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
常规护理组	43	18	11	14	67.44
优质护理组	43	25	12	6	86.05a
χ^2					4.170
P					0.041

注:与常规护理组比较, a $P < 0.05$

3 讨论

在神经内科疾病中脑血栓属于危急重症,其具有发展速度快、病情严重的特点,对患者的生活质量造成影响。患者在发病时,因自身颈部动脉、脑部动脉受到影响,因未实施及时治疗,极易发生后遗症,对患者的日常工作和生活造成严重影响。需实施有效的护理方法,治疗效果明显。脑血栓主要因脑动脉壁发生病变,导致血压成分和流速发生变化,将血液粘稠度予以提升^[3]。

本文所应用的优质护理,在对患者进行干预的过程中能够坚持以患者为中心的护理原则,对患者的康复提供帮助。这种护理措施能够针对相关不良事件进行应对,进而提高了患者护理当中的安全性,护理时也能重视与患者的沟通和交流,提高患者的恢复速度并提升整体的日常活动能力。因为大部分脑血栓患者都是老年患者,所以在护理的过程中也容易出现抑郁和焦虑等负面情绪,因此在进行护理干预的过程中优质护理,也能重视对患者的心理和情绪调节,能及时对患者提供安抚,从而使患者以积极的态度来接受治疗,这能对患者的康复提供良好的条件^[4]。优质护理在进行干预的过程中,可以通过科学性和全面性的护理方法实施指导,对患者提供营养干预,避免不良的生活习惯对患者产生负面影响。

优质护理组总有效率高于常规护理组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。常规护理组护理后的SAS评分

为 (48.6 ± 10.5) 分，优质护理组护理后的 SAS 评分为 (27.4 ± 11.5) 分，优质护理组护理后的 SAS 评分低于常规护理组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明优质护理干预的应用效果满意。优质护理干预在进行护理的过程中坚持从患者的实际出发，护理过程中能够坚持以患者为中心积极的为患者进行各项护理工作，提升了护理的质量。

结束语：综上所述，临床脑血栓患者在护理的过程中落实优质护理干预方法能有效的帮助患者提升康复效果，并且缓解患者的心理状态，值得推广。

参考文献

- [1]刘国云.脑血栓患者护理中实施优质护理干预的价值研究.河南医学研究, 2017, 26(7):1338-1339.
- [2]张莉.优质护理在改善脑血栓患者负性情绪及护理满意度中的应用分析.当代医学, 2015, 21(33):114-115.
- [3]伍宏英.优质护理在脑血栓护理中的效果.现代医药卫生, 2015(5):742-743.
- [4]高远.优质护理在脑血栓护理中的应用效果观察.中国现代药物应用, 2016, 10(6):234-235.