

# 护理干预对阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者作用分析

刘 溶

泰州市中医院 江苏泰州 225300

**[摘要]**目的 探究阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的护理干预措施。方法 选取我院 2016 年 3 月-2017 年 12 月间使用阿替普酶进行早期溶栓治疗的 38 例急性脑梗塞患者作为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 对照组 19 例采用常规护理, 观察组 19 例行优质护理, 对比两组患者的护理有效率和不良反应发生率。结果 观察组患者的护理有效率为 92.13%, 对照组患者的护理有效率为 72.37%, ; 两组对比差异  $P < 0.05$ , 具有统计学意义; 观察组患者不良反应发生率为 5.32%, 对照组患者的不良反应发生率为 35.27%, 两组对比差异  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。**结论** 对阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者进行优质护理干预能够显著提高患者的护理有效率, 降低不良反应发生率, 有效促进患者预后康复, 值得进行临床推广。

**[关键词]** 护理干预; 阿替普酶; 急性脑梗塞; 护理有效率

**[中图分类号]** R473.74

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2018) 05-165-02

急性脑梗塞的病理变化很容易引发脑血栓, 进而损伤患者的神经功能, 因此在临床中的治疗主要以抑制血栓形成和溶栓为主<sup>[1]</sup>。但溶栓治疗后会出现脑水肿、梗死灶继发出血、溶栓再闭塞等并发症, 危及患者生命, 因此在积极对症治疗的基础上, 加强科学有效的护理干预具有重要的临床价值。为进一步对急性脑梗塞患者早期溶栓治疗过程中的护理措施进行分析探讨, 本次研究对我院 2016 年 3 月-2017 年 12 月间收治的 38 例急性脑梗塞患者进行对照研究, 现总结报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2016 年 3 月-2017 年 12 月间收治的 38 例急性脑梗塞患者作为研究对象, 所有患者均经影像学检查确诊, 并进行阿替普酶早期溶栓治疗, 以数字随机法分为观察组和对照组, 观察组 19 例, 其中男性 11 例, 女性 8 例, 年龄 44-76 岁, 平均年龄 (47.3±4.9) 岁; 对照组 19 例, 其中男性 13 例, 女性 6 例, 年龄 46-75 岁, 平均年龄 (48.2±5.1) 岁。所有患者均完全知晓本次研究内容, 并签署知情同意书自愿参与。本研究报经医院伦理委员会备案批准进行。两组患者的性别、年龄、病程等一般性资料对比差异  $P > 0.05$ , 具有可比性。

### 1.2 护理方法

两组患者均进行阿替普酶早期溶栓治疗, 对照组患者进行常规护理, 观察组患者在对这组患者的基础上进行优质护理, 主要包括: ①心理护理: 脑梗塞发生后, 患者通常会表现出语言功能缺失、肢体行动功能障碍等并发症, 容易产生焦躁、失落的情绪, 此时医护人员需要及时对患者进行心理疏导, 引导其树立战胜疾病的信心; ②治疗护理: 在溶栓过程中要

对患者意识状态、语言变化、肢体活动等情况进行密切监测, 严格遵照医嘱用药, 出现异常情况及时向主治医师报告并采取有效措施。③溶栓后护理: 溶栓治疗后, 患者通常会有语言功能逐步恢复、肢体肌力明显好转的情况, 此时应当密切关注其神志、瞳孔、心率、血压、呼吸变化, 重点对血压变化进行监测。颅内出血是溶栓治疗后最为凶险的并发症, 因此需要对脑水肿、脑出血的征兆进行严密监视, 一旦出现异常立即报告主治医师并采取针对性的干预措施。

### 1.3 评价标准

护理有效率评价<sup>[2]</sup>: 痊愈: 患者四肢无明显功能障碍, 无病残情况, 恢复自理能力, 神经功能缺损评分下降 90% 以上; 显效: 患者四肢存在轻微功能障碍, 病残评级 3 级以下, 自理能力基本恢复, 神经功能缺损评分下降 46%-90%; 有效: 患者四肢存在部分功能障碍, 病残评级 4 级, 恢复部分自理能力, 神经功能缺损评分下降 17%-45%; 无效: 患者临床症状没有出现明显改善或加重。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 例数 × 100%。

### 1.4 统计学分析

将数据结果录入 SPSS19.00 数据库进行处理, 研究计数资料用  $\chi^2$ , 以例数 (%) 形式表示, 研究计量资料均用 t 进行检验, 用  $\bar{x} \pm s$  形式表示, 差异  $P < 0.05$  为具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理有效率对比

观察组患者护理总有效率为 94.74%, 对照组患者的护理总有效率为 84.21%, 两组对比差异  $P < 0.05$ , 具有统计学意义, 见表 1。

表 1: 两组患者护理有效率对比 [n(%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=19)	5(26.32)	7(36.84)	6(31.58)	1(5.26)	18(94.74)
对照组 (n=19)	4(21.05)	5(26.32)	7(36.84)	3(15.79)	15(84.21)
$\chi^2$					4.517
P					<0.05

### 2.2 两组患者不良反应发生率对比

观察组患者出现 1 例牙龈出血, 不良反应发生率为 5.26%, 对照组患者出现 1 例牙龈出血、2 例泌尿系统出血、1 例脑出血, 不良反应发生率为 21.05%, 两组患者不良反应发生率对比, 差异显著 ( $P < 0.05$ ) 具有统计学意义。

## 3 讨论

急性脑梗塞是神经内科比较常见的疾病之一, 治疗重点在于抑制血栓形成和溶栓治疗。研究显示, 在急性脑梗塞患

者早期溶栓治疗过程中加强护理干预, 对于促进患者康复, 预防复发具有重要意义。优质护理为近年来新兴的护理模式, 是以患者为中心, 加强基础护理, 深化护理内涵, 提高护理服务质量, 紧紧围绕患者需要, 为患者提供优质、满意、放心的护理服务。

本研究对观察组患者实施优质护理, 结果显示观察组患者护理有效率为 94.74%, 符合杨顺兰<sup>[3]</sup>的报道, 且显著高于

(下转第 167 页)

### 2.2 两组生活质量对比

观察组生活质量高于对照组, 两组间差异明显  $P < 0.05$ , 表 2。

### 2.3 两组护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组, 两组间差异明显  $P < 0.05$ , 表 3。

表 3: 两组护理满意度对比 [例 (%)]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	30	16 (53.33)	13 (43.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	9 (30.00)	14 (46.67)	7 (23.33)	23 (76.67)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.192
P	-	-	-	-	0.023

### 3 讨论

大部分患者被诊断出胃癌时病情已经步入中晚期, 已错过治疗的最佳时期, 再加上患者体质较为虚弱, 会增加治疗难度, 治疗过程中会存在多种并发症<sup>[6]</sup>。患者受到疾病等多种因素的影响, 生活能力会降低, 且容易出现焦虑、抑郁等不良情绪, 会影响治疗效果。因此, 临床上需采取有效的方法缓解患者疼痛情况, 改善其生活质量和心理状况。

本研究显示, 给予观察组患者心理护理干预后, 观察组心理状况评分低于对照组, 观察组生活质量评分高于对照组, 观察组总护理满意度为 96.67%, 对照组总护理满意度为 76.67%, 观察组护理满意度高于对照组, 两组间差异明显  $P < 0.05$ , 主要原因为: 给予患者心理护理干预, 充分掌握患者心理状况, 引导患者保持良好的心态, 积极配合治疗, 并

能够改善患者心理状态。告知患者和家属手术治疗中的过程、所采用的方法以及应注意的事项, 让患者和家属能够充分信任护理人员, 从而提高手术治疗效果, 对改善患者生活质量具有积极作用; 给予患者疼痛护理, 对改善患者疼痛情况具有积极作用; 给予引流管护理, 观察引流液和引流管的实际情况, 防止引流管发生堵塞, 有助于降低术后出现并发症的情况。

综上所述, 在胃癌患者的临床护理中应用心理护理干预, 对患者心理状态、生活质量以及护理满意度产生的积极影响较大, 预后效果较好, 值得临床大力推广和应用。

#### [参考文献]

- [1] 马虹, 鲁鸣, 高晓兰, 等. 整体护理干预对胃癌根治术患者心理状态及康复效果的影响 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(19):168-172.
- [2] 付忠霞. 护理干预对胃癌患者 18F-FDGPET/CT 显像图像质量与心理状态的影响 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(29):161-164.
- [3] 乔巧娥. 综合护理干预对胃癌患者心理状况及生存质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(26):197-198.
- [4] 薛迎利, 唐红霞, 薛璐璐, 等. 心理护理对胃癌化疗患者焦虑情况及生活质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(23):189-190.
- [5] 范雪峰. 针对性护理干预对胃癌术后患者生活质量及焦虑、抑郁情绪的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(22):140-141.
- [6] 骆春兰, 李永秀, 魏继棠. 心理护理干预对胃癌患者心理状态、生活质量及护理满意度的影响分析 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(2):273-275.

(上接第 163 页)

护理满意度, 在临床上值得推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 徐玉婷, 谢碧香. 急性胰腺炎应用芒硝外敷联合个体化护理干预的临床分析 [J]. 海峡药学, 2017, 29(8):193-194.
- [2] 刘薛梅, 刘红. 改良芒硝外敷联合舒适护理在急性胰腺炎患者中的应用 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2017, 16(4):102-103.

(上接第 164 页)

寻找并发现护理过程中的风险因素, 进而主动探寻有效的防范措施<sup>[2]</sup>。同时应用护理风险评估单, 能够提早的预测患者在护理过程中可能发生的风险事件, 进而通过相应的干预措施, 预防风险事件的发生。应用护理风险评估单, 还能够使护理人员及时了解患者的护理服务重点, 进而避免由于交接班而导致护理差错的发生, 确保患者的安全。本次研究结果表明, 通过给予患者护理风险评估单管理, 有效的降低了患者在护理过程中风险事件的发生, 提高了患者的护理服

务满意度。

在骨科患者的临床护理管理过程中应用风险评估单, 能够有效的对护理中可能发生的风险事件进行预防, 进而提高患者的护理安全性和护理服务质量, 降低安全管理事件的发生。

#### [参考文献]

- [1] 马泽萍, 黄秀玉. 风险评估单在骨科护理管理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2014, 11(5): 57-59.
- [2] 张峻莉. 风险评估单在骨科护理管理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2015, 10(5):51-52.

(上接第 165 页)

接受常规护理对照组患者的 84.21%, 证明对急性脑梗死患者阿替普酶早期溶栓治疗过程中加强优质护理, 护理效果更为确切。除此之外, 观察组患者不良反应发生率为 5.26%, 显著低于对照组患者的 21.05%, 证明优质护理能够有效降低不良反应发生率, 确保护理过程顺利进行。

综上所述, 对阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者进行优质护理干预能够显著提高患者的护理有效率, 降低患者不良反应发生率, 有效促进患者的预后康复, 值得进行临床

推广。

#### [参考文献]

- [1] 王满红. 早期护理干预在脑梗塞患者语言、肢体功能康复中的应用 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 05:183.
- [2] 张淑娟, 白玉洁. 改进急救护理路径在急性脑梗塞患者溶栓治疗中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 06:1153-1156.
- [3] 杨顺兰. 阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞的护理对策探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(06):236, 239.