

# 细致化护理对急诊重症脑梗死患者并发症的影响分析

梁丽 田建兰

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

**〔摘要〕**目的 探究急诊重症脑梗死患者采用细致化护理对其并发症的影响。方法 选取的 96 例急诊重症脑梗死患者均来自本院 2014 年 7 月-2017 年 12 月期间, 并按照入院时间的先后分为 2 组, 对比组予以常规护理, 实验组予以细致化护理, 并对两组患者的并发症发生率、住院时间以及生活质量评分进行比较。结果 对比组患者并发症发生率 18.75%, 高于实验组的 4.16% ( $P < 0.05$ ); 实验组患者住院时间明显短于对比组 ( $P < 0.05$ ); 实验组患者生活质量评分明显高于对比组 ( $P < 0.05$ )。结论 急诊重症脑梗死患者采用细致化护理, 可减少并发症的出现, 缩短住院时间。

**〔关键词〕**细致化护理; 急诊重症脑梗死; 并发症; 影响

**〔中图分类号〕**R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 01-119-02

急诊重症脑梗死患者具有起病急与病情危重的特点, 致残率与死亡率都比较高, 脑梗死后会出现一系列并发症, 所以, 临床实施有效的护理干预措施预防与处理并发症, 可使患者的预后情况明显改善<sup>[1]</sup>。现对急诊重症脑梗死患者采用细致化护理对其并发症的影响予以探究, 报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取的 96 例急诊重症脑梗死患者均来自本院 2014 年 7 月-2017 年 12 月期间, 并按照入院时间的先后分为 2 组, 对比组 48 例患者中, 男、女分别有 27 例、21 例, 年龄 56-84 岁, 平均年龄 ( $65.73 \pm 3.30$ ) 岁。实验组 48 例患者中, 男、女分别有 29 例、19 例, 年龄 57-85 岁, 平均年龄 ( $65.75 \pm 3.34$ ) 岁。两组在性别等资料的对比 ( $P > 0.05$ ), 表示两组对象之间可以比较。

### 1.2 方法

对比组予以常规护理, 如健康宣教与监测生命体征等; 实验组予以细致化护理, 如下: 首先, 心理干预: 因为重症脑梗死患者的病情十分严重, 且有较多的并发症出现, 意识清醒者与其家属有一定的不良情绪。所以, 护理人员需将疾病的治疗手段以及康复方法等详细、及时的向其介绍, 介绍治疗成功病例, 使患者增强治疗信心; 其次, 急性期干预: 安排患者到重症监护室, 开展吸氧与监测生命体征处理; 安排患者接受血常规等检查时尽可能不搬动患者; 将床头抬高 30 度, 头部接受亚低温处理, 加强皮肤等基础护理, 并对患者的意识等情况认真观察; 再次, 饮食干预: 急性期时选择鼻饲补充营养, 经胃管匀速泵入, 对胃管定期更换, 防止出现感染, 对反流情况充分注意; 最后, 并发症干预: (1) 尿路感染: 护理人员对导尿与留置尿管操作步骤等充分掌握, 保证无菌操作, 确保引流的顺畅, 观察尿量与引流量的性状, 指导患者多喝水, 对尿道口与会阴部定时清洁, 及时更换尿袋;

(2) 肺部感染: 合理控制病房的温湿度, 及时清除患者呼吸道分泌物, 帮助患者翻身与拍背, 借助雾化吸入的方式加快

痰液排出, 保证呼吸道顺畅, 定期口腔护理, 对所用器具定时消毒; (3) 应激性溃疡: 观察患者的呕吐物等性状, 并采取化验, 如果有出血情况, 需予以止血药等处理。

### 1.3 观察指标<sup>[2]</sup>

观察与评定两组患者并发症 (包括尿路感染、应激性溃疡以及肺部感染等)、住院时间以及生活质量评分 (根据生活质量量表予以评定, 包括物质生活、心理职能、社会职能以及躯体职能等内容)。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS17.0 统计软件处理资料, 计量资料如住院时间与生活质量评分等以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 检验用  $t$ , 计数资料如并发症以 % 表示, 检验用  $\chi^2$ ,  $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

对比组患者并发症发生率 18.75%, 高于实验组的 4.16% ( $P < 0.05$ )。如表 1:

表 1: 并发症发生率 [n (%)]

| 分组  | 例数 | 尿路感染     | 肺部感染     | 应激性溃疡    | 总结        |
|-----|----|----------|----------|----------|-----------|
| 对比组 | 48 | 3 (6.25) | 3 (6.25) | 3 (6.25) | 9 (18.75) |
| 实验组 | 48 | 1 (2.08) | 0 (0.00) | 1 (2.08) | 2 (4.16)* |

注: \* 与对比组对比,  $\chi^2=5.0310$ ,  $P=0.0249$ 。

### 2.2 住院时间

实验组患者住院时间 ( $12.41 \pm 4.05$ ) 天, 明显短于对比组的 ( $18.10 \pm 4.63$ ) 天 ( $t=6.4086$ ,  $P=0.0000$ )。

### 2.3 生活质量评分

实验组患者生活质量评分明显高于对比组 ( $P < 0.05$ )。

如表 2:

## 3 讨论

脑梗死是因为脑动脉血栓与动脉粥样硬化导致的, 在中老年人群中十分常见。脑梗死患者的神经系统症状十分典型, 会引发偏瘫等脑梗死后遗症出现, 还可能对患者的生命安全造成威胁。所以, 在对急诊重症脑梗死患者治疗过程中配合有效的护理干预, 减少并发症的出现十分必要<sup>[3]</sup>。

细致化护理可使患者在最佳治疗时机进行治疗, 对患者的病情有效控制。借助急诊护理可评估患者的具体病情, 有助于制定合理的治疗与护理方案<sup>[4]</sup>。对患者进行心理护理, 借

作者简介: 梁丽 (1986.10.4-) 云南祥云, 汉族, 护师, 专科, 主要从事护理工作。

表 2: 生活质量评分 (  $\bar{x} \pm s$ , 分 )

| 分组  | 例数 | 物质生活       | 躯体职能       | 心理职能        | 社会职能       |
|-----|----|------------|------------|-------------|------------|
| 对比组 | 48 | 47.12±6.22 | 51.38±5.32 | 54.63±10.00 | 59.23±5.00 |
| 实验组 | 48 | 54.83±8.34 | 57.46±7.45 | 62.35±12.07 | 65.74±6.92 |
| t   | -  | 5.1342     | 4.6014     | 3.123       | 5.2830     |
| P   | -  | 0.0000     | 0.0000     | 0.0010      | 0.0000     |

助对患者心理状况的针对性评估,使患者与家属了解疾病治疗与护理方案,使患者的不良情绪充分消除,促使其积极主动的配合治疗与护理。急性期护理与饮食护理干预可使患者的合理需求得到充分满足,主动接受康复训练,改善其躯体功能<sup>[5]</sup>。本研究结果显示:对比组患者并发症发生率 18.75%,高于实验组的 4.16%;实验组患者住院时间明显短于对比组;实验组患者生活质量评分明显高于对比组,与相关研究结果一致。总而言之,急诊重症脑梗死患者运用细致化护理,可降低并发症发生率,使住院时间明显缩短,提高其生活质量。

[参考文献]

[1] 赵爱丽.细致化护理对急诊重症脑梗死患者并发症影响分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(24):161-162.  
 [2] 刘娟.细致化护理对急诊重症脑梗死患者并发症的影响[J].临床医学研究与实践,2017,2(28):162-163.  
 [3] 王娟.分析急诊重症脑梗死患者实施细致化护理对并发症的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(80):383.  
 [4] 曹美芹.优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(6):33-35.  
 [5] 王红.细致化护理对急诊重症脑梗死患者并发症的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(82):423-424.

(上接第 116 页)

表 1: 患者焦虑、抑郁评分情况 (  $\bar{x} \pm s$ , 分 )

| 分组  | 时间  | 焦虑         | 抑郁         |
|-----|-----|------------|------------|
| 观察组 | 护理前 | 71.21±2.98 | 65.28±2.42 |
|     | 护理后 | 36.87±3.05 | 32.83±3.87 |
| 对照组 | 护理前 | 69.54±3.16 | 64.72±3.24 |
|     | 护理后 | 58.24±2.07 | 45.27±3.03 |

注:两组护理前对比,  $p > 0.05$ , 两组护理后对比,  $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

如表 2 所示,在患者护理满意度方面,观察组为 97.5%,显著多于对照组 85%,组间对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 患者护理满意度情况 [n(%)]

| 分组  | n  | 很满意        | 基本满意       | 不满意       | 患者总护理满意率 |
|-----|----|------------|------------|-----------|----------|
| 观察组 | 40 | 31 (77.50) | 8 (20.00)  | 1 (2.50)  | 97.5%    |
| 对照组 | 40 | 22 (55.00) | 12 (30.00) | 6 (15.00) | 85%      |

注:两组对比,  $p < 0.05$

3 讨论

骨科护理管理中运用人性化护理在一定程度上可以有效的提供患者更为舒适的治疗体验,由此提升患者治疗依从性。

甚至因为患者的良好配合与理解,由此减少护理工作中的矛盾冲突,构建和谐护患关系。患者保持良好的情绪与状态,对医生的治疗工作也会发挥一定帮助作用,因此促使护理工作价值的更大化。在具体的处理中,需要关照到患者个体情况差异,不能单纯的笼统一刀切,保证护理工作落实贴合患者个人情况。对于护理人员的管理工作而言,也需要保持人性化操作,提升护理人员工作的积极状态,避免工作负面情绪影响工作质量。要做好护理人员综合素质培养,包括工作思想状态、工作技术水平等,甚至要训练良好的沟通能力与心理素质,提升复杂情况的应对能力。

总而言之,骨科护理管理中运用人性化护理可以有效的改善患者焦虑、抑郁等情况,提升患者护理满意度情况,护理效果更为理想。

[参考文献]

[1] 黄六英.骨科人性化护理管理模式的临床应用效果分析[J].当代医学,2017,23(1):137-138.  
 [2] 张志霞.骨科人性化护理的价值体会[J].中国保健营养,2017,27(1):260.  
 [3] 张彩敏,应晨飞,陈琳等.人性化护理应用于骨科护理管理中的效果分析[J].中国急救医学,2016,36(z2):196-197.

(上接第 117 页)

患者在相关疾病知识掌握程度、健康教育知晓率、并发症发生、满意度等方面都有比较显著的帮助。我科按不同疾病对患者实施科学、细致、全面的健康教育,反复强化健康教育,采用灵活多变的个性教育,提高了病人对医疗服务的满意度,还有效的提高了病人、家属的健康意识和自我保健能力,使我科室的年度护理服务满意度由 89.9% 提高到 97.5%,多位护

士受到病人的提名表扬。收到良好的社会效益,同时提高医院的社会效益和经济效益<sup>[2]</sup>。

[参考文献]

[1] 李红.强化安全教育对神经内科患者护理安全管理的影响[J].《中外健康文摘》,2014(17).  
 [2] 徐艳,郑小薇.强化安全教育对神经内科患者护理安全管理的影响[J].《护士进修杂志》,2011,26(6):493-495

(上接第 118 页)

5. 复诊须知:根据手术方式不同,术后 1-6 月门诊复诊;若有不适随时复诊。

[参考文献]

[1] 莫伟,方元.临床实用介入专科护理手册[M].湖南:湖南科学技术出版社.2014:173-175

[2] 肖淑萍,李玲,周国锋.介入治疗与护理[M].北京:中国协和医科大学出版社.2012:151-153

[3] 徐秀芳,李晓蓉,刘玉金.肿瘤介入学[M].北京:科学出版社.2011:42-50

[4] 周立,王蓓,毛燕君.介入治疗护理管理与操作[M].北京:人民军医出版社.2012