

细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床影响

颜春惠 姜金妮

防城港市中医医院内科一病区 广西防城港 538021

〔摘要〕 目的 研究细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者的临床影响。方法 抽选来自 2017 年 4 月至 2019 年 4 月期间我院收治的脑梗死静脉溶栓患者 (30 例), 按照抽签随机法将其分为对照组和观察组 (各 15 例), 对照组采用常规护理方案, 观察组则运用细节化优质护理, 比较两组患者生活质量、情绪及治疗效果。结果 两组患者在实施护理前, 生活质量无统计学意义, $P>0.05$; 在实施护理后, 观察组生活质量显著优于对照组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$; 两组患者在实施护理前, 情绪评分无统计学意义, $P>0.05$; 在实施护理后, 观察组情绪评分显著优于对照组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$; 观察组治疗总有效率显著高于对照组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论 对脑梗死静脉溶栓患者采用细节化优质护理, 能够有效提升治疗效果, 改善患者不适, 促使患者早日恢复身体健康。

〔关键词〕 细节化优质护理; 脑梗死; 静脉溶栓; 治疗效果

〔中图分类号〕 R473.74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 06-161-02

脑梗死是老年常见疾病, 该疾病具有死亡率、致残率高等典型特点, 给家庭乃至社会带来较大负担, 脑梗死的主要治疗方式为溶栓治疗, 临床医师通常会在 3-6h 进行静脉溶栓治疗, 该疗法能够有效改善患者预后^[1]。由于早期静脉溶栓治疗的技术, 对于时机选择要求严格, 因此在实施治疗的同时, 需加强护理措施, 保证治疗效果^[2]。本文对脑梗死静脉溶栓患者采用细节化优质护理, 现将方法、结果进行总结, 详情内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选来自 2017 年 4 月至 2019 年 4 月期间我院收治的脑梗死静脉溶栓患者 (30 例), 按照抽签随机法将其分为对照组和观察组 (各 15 例), 其中对照组中男 9 例, 女 6 例, 年龄范围 55-69 岁, 年龄均值 (62.54±1.25) 岁, 观察组中男 8 例, 女 7 例, 年龄范围 56-70 岁, 年龄均值 (63.58±1.54) 岁, 纳入标准: ①所有患者均符合脑梗死静脉溶栓标准; ②所有患者均签署知情同意书。排除标准: ①具有重大疾病者; ②中途退出研究者; ③具有精神疾病者。按照统计学概念分析, 两组数据呈正态分布, 可行对比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 主要内容用药护理、疾病知识介绍等。观察组则运用细节化优质护理, 详情内容为: (1) 评估病情: 在实施静脉溶栓治疗前, 护理人员需在实施治疗前, 对患者血液进行血生化、血常规及凝血等检查, 其次, 根据患者文化程度, 向患者说明疾病相关知识, 包括发病机制、病程进展等; 了解患者的发病时间及有无溶栓禁忌症。(2) 心理护理: 护理人员在患者交谈的过程中, 需通过分析患者的面目神情、说话方式, 判断患者心中有无存在不良情绪, 并根据患者情况给予相应的措施, 介绍治疗好转的典型病例, 帮助其树立战胜疾病的信心。(3) 静脉溶栓护理: 给予患者低流量吸氧、心电监护, 建立静脉通道。溶栓结束后 2h 内, 每 15min 进行 1 次血压测量和神经功能评估, 然后每 30min 一次 1 次, 持续 6h, 如收缩压 ≥ 180 mmHg 或舒张压 ≥ 100 mmHg, 密切监测患者生命体征、意识和瞳孔、肌力的变化, 发现异常及时配合医生处理, 并做好记录。(4) 饮食护理: 患者需每日摄入清淡、低盐、低脂、易消化饮食, 多进食新鲜蔬菜和水果, 戒烟限酒。避免进食辛辣、刺激、过硬、粗糙和过热的食物, 防止消化道出血及便秘。

1.3 观察指标

(1) 采用简易生活质量表^[3]评价两组患者生活质量, 患者得分越高就表示治疗效果越好。(2) 采用 SAS、SDS 评分 (焦虑、抑郁) 量表^[3]评价两组患者情绪, 患者得分越低就表示其情绪越好。(3) 由临床医师评价两组患者治疗效果, 分别是显效: 患者症状完全消失; 有效: 患者症状相较于治疗之间已经有所缓解, 计算治疗总有效率,

公式为 (显效 + 有效) / 总例数。

1.4 统计学处理

SPSS19.0 统计软件进行计算分析, 其中均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 用于表达计量资料, χ^2 用于检验计数资料, 其中 $P<0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量评分相较

两组患者在实施护理前, 生活质量无统计学意义, $P>0.05$; 在实施护理后, 观察组生活质量显著优于对照组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$, 见表 1:

表 1: 两组生活质量评分相较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	生活质量	
		护理前	护理后
对照组	15	45.87±1.54	55.67±1.64
观察组	15	45.69±1.59	67.84±1.54
t	-	0.314	20.951
p	-	0.755	0.000

2.2 两组情绪评分相较

两组患者在实施护理前, 情绪评分无统计学意义, $P>0.05$; 在实施护理后, 观察组情绪评分显著优于对照组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$, 见表 2:

表 2: 两组情绪评分相较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	15	55.64±1.54	45.21±1.42	55.47±1.54	45.27±1.31
观察组	15	55.48±1.64	35.68±1.13	55.42±1.63	35.28±1.34
t	-	0.275	20.338	0.086	20.646
p	-	0.784	0.000	0.932	0.000

2.3 两组治疗总有效率相较

观察组治疗总有效率显著高于对照组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$, 见表 3:

表 3 两组治疗总有效率相较 [例 (%)]

组别	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
对照组	15	5	5	5	10 (66.67)
观察组	15	8	6	1	14 (93.33)
χ^2	-	-	-	-	22.211
p	-	-	-	-	0.000

3 讨论

随着近些年我国经济开始飞速发展, 人们的饮食结构出现变化 (下转第 164 页)

生理应激诱发机体功能代谢紊乱,不利于疾病预后,针对此种情况,临床需要完善护理措施,改善患者不良情绪,进一步提升治疗依从性^[6]。

本次研究结果得出:在实施护理后,观察组情绪评分、生活质量显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$;观察组护理满意率显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。个体化护理主要内容为“以人为本”,侧重患者的生命及个人隐私,以科学、人性化的护理原则,为患者提供优质的护理环境,并保护患者的个人隐私,使患者充分感受到舒适和温暖,激发患者战胜病魔的信心。护理人员需要对患者实施健康宣教,能够使其认识疾病疾病,提升其治疗依从性,以多种沟通方式分析患者情绪后实施心理护理,能够有效消除患者不良情绪。通过饮食护理,能够提升机体免疫力,促使患者早日恢复健康。通过行为护理帮助患者建立良好的生活习惯,降低并发症发生率。

总而言之,对胆结石手术患者实施个体化护理,有助于改善患者不良情绪,促使其早日恢复身体健康,增强生活质量,在临床上显

示出卓越成效。

[参考文献]

- [1] 张妮,马媛.个体化护理对胆结石择期手术患者围术期情绪和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(9):160-161.
- [2] 刘少佳,杨芳,石正娟,等.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(20):86-88.
- [3] 黄梨花,李燕燕.个体化护理对胆结石手术患者心理状态以及生活质量的影响研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(64):97.
- [4] 周小红.个体化护理对胆结石手术护理干预的临床价值及可行性[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):122,126.
- [5] 唐丽.个体化护理对改善胆结石手术患者心理状态、生活质量的效果影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(24):106,110.
- [6] 史文艳.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响效果分析[J].中国医药指南,2019,17(16):263.

(上接第 159 页)

护理干预可将其出血情况以及心理情绪等方面均优化至最佳状态,具有临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 陈莲平.优质护理用于 ICU 危重症并发上消化道出血的效果观察[J].糖尿病天地,2020,17(3):233.

(上接第 160 页)

式配合。主要可以分为口头方式与书面材料两种结合的。一方面可以提升针对性指导的效果,另一方面可以达到护理工作压力的减轻。通过书面方式来弥补口头指导不足,满足当下人们信息检索查询的习惯,内容要通俗易懂,避免过于专业化术语导致的患方理解不到位。

总而言之,护理干预可以有助于儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿优化呼吸功能,提升治疗效果,加快恢复速度,配合治疗更好的开展医疗干预工作。

[参考文献]

- [2] 江逸雯.ICU 危重症并发上消化道出血应用优质护理的效果[J].健康必读,2019,27(32):105.
- [3] 陈香亚慧.在 ICU 危重症并发上消化道出血患者中实施优质护理干预的可行性分析[J].饮食保健,2019,6(47):215.
- [4] 乔秀芬.优质护理在 ICU 危重症并发上消化道出血中的效果观察[J].养生保健指南,2019,18(33):148.

- [1] 马影.护理干预对儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿呼吸功能的影响[J].中国医药指南,2019,17(6):261-262.

- [2] 任迎红,王丽通.护理干预对儿科重症肺炎呼吸衰竭的患儿呼吸功能的影响[J].医药前沿,2018,8(1):282-283.
- [3] 吴汶君.精细化护理在 PICU 重症肺炎合并呼吸衰竭患儿护理中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(5):156-157.
- [4] 袁小花,林筱莹,柯小燕.综合护理干预在小儿重症肺炎并发呼吸衰竭的应用研究[J].灾害医学与救援(电子版),2018,7(3):96-97.

(上接第 161 页)

及精神压力的增大,脑梗死的发病率也随之提高,该疾病属于脑血管疾病,患者若未及时得到静脉溶栓治疗或者未给予科学、有效护理,将导致患者出现一系列的并发症,严重威胁患者宝贵生命^[4-5]。

本文研究结果得出:在实施护理后,观察组生活质量、情绪评分及治疗总效率显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。细节化优质护理旨在从患者角度出发,为其提供优质护理服务。笔者围绕静脉溶栓治疗进行护理,在患者入院后,立即评估病情,为患者立即安排相关检查,不仅能够了解患者病情,排除患者有无存在并发症,再此基础上,向患者说明疾病相关知识,在某种程度上,能够提升治疗依从性。而实施心理护理,则具有消除患者恐惧心情,对稳定患者病情也有所帮助。在静脉溶栓治疗过程中,需密切关注患者血压、脉搏等各项体征,避免患者出现不良反应。后实施饮食护理,则能够帮助患者早日恢复身体健康。

总而言之,对脑梗死静脉溶栓患者采用细节化优质护理,能够有效提升治疗效果,避免不良情况出现,改善患者症状,在临床上显示出卓越成效,值得进一步使用。

[参考文献]

- [1] 李燕.细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响[J].临床合理用药杂志,2017,10(26):108-110.
- [2] 俞苗.分析细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响[J].中国社区医师,2018,34(29):165-166.
- [3] 叶明治.脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理对临床疗效的影响分析[J].医药前沿,2018,8(26):34-35.
- [4] 张艳辉.对脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理的价值观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2019,7(1):128.
- [5] 范海青,睦亚香.细节化优质护理干预对脑梗死静脉溶栓患者的疗效[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(32):11.

(上接第 162 页)

及预防并发症的方法,扩充患者疾病的相关知识,促使其配合治疗;主动与患者交流,开展针对性心理护理,改善患者心理状况,从而改善预后^[4]。本研究,观察组患者病情的好转状况远胜于对照组,且心理状况改善程度相较于对照组更优($P < 0.05$)。

归纳以上研究,护理肾性贫血患者当中,实施健康教育路径可以大大提高治疗效果。

[参考文献]

- [1] 吴心虹,张芸.NGAL 对肾性贫血铁代谢及红细胞成熟影响的研究[J].临床肾脏病杂志,2019,19(11):847-852.
- [2] 揭燕.慢性肾功能衰竭合并肾性贫血临床治疗[J].中国卫生标准管理,2019,10(17):75-77.
- [3] 李洋.左卡尼汀联合促红细胞生成素治疗肾性贫血的临床观察[J].中国医药指南,2020,18(6):142-143.
- [4] 刘鹏飞,钟智华.促红素联合铁剂治疗肾性贫血的疗效分析[J].药品评价,2019,16(23):59-60.