

对老年性脑梗死患者给予优质护理服务干预后获得的临床效果

张惠琴

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

〔摘要〕目的 研究优质护理服务干预实施至老年性脑梗死患者护理中所取得的价值与效果。方法 92 例本院收治的老年性脑梗死患者以双盲法分为对照组、观察组，每组人数 46 例。对照组执行常规护理方案，观察组施行优质护理服务干预。比较两组在护理满意度、生存质量及并发症等方面的差异。结果 观察组护理满意度及生存质量评分均高于对照组，且并发症发生率低于对照组，差异明显 ($P < 0.05$)。结论 优质护理服务的干预，对老年性脑梗死患者的生存质量提升及并发症预防具有积极作用，值得应用。

〔关键词〕老年患者；脑梗死；优质护理

〔中图分类号〕R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 10-180-02

脑梗死极易引发老年患者发生瘫痪、意识障碍等不良情况，导致患者丧失生活自理能力，增加心理负担，影响生存质量。研究表明，优质护理服务的应用，能让护理人员通过心理、知识宣教、药物、体位等多方面的干预，让患者提升疾病治愈信心，使其生存质量逐步提升^[1]。本文为研究优质护理服务在老年性脑梗死患者护理中的应用价值，择取 92 例为研究对象。情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2018 年 12 月至 2020 年 1 月间入我院收治的老年性脑梗死患者中随机择取 92 例为实验对象，以双盲法的分组规则，将所有患者编入两组别中，每组患者数 46 例。一组别为对照组，男性人数 24 例，女性人数 22 例；年龄最大值 73 岁，最小值 36 岁，平均年龄为 (59.73 ± 2.79) 岁。另一组别为观察组，男性人数 26 例，女性人数 20 例；年龄最大值 74 岁，最小值 35 岁，平均年龄为 (59.78 ± 2.71) 岁。纳入标准^[2]：所有患者的症状表现及检查指标均符合老年性脑梗死的诊断标准。患者及家属对实验参与表示自愿同意。比较两组一般资料中的数据指标，性别、年龄等差异呈现不具有显著性 ($P > 0.05$)，值得研究。

1.2 方法

对照组实施常规护理方案，监测患者各项生命体征，观察病情变化情况，按医嘱进行药物应用和营养支持等。观察组应用常规护理的同时，联合执行优质护理服务干预，措施如下：(1) 心理干预：脑梗死的发生，会导致老年患者的功能运转及日常生活能力下降，甚至出现生活不能自理等情况。在此情况下，老年患者会担心因自己的病情增加家庭负担，而出现焦虑、压抑等不良情绪。护理人员在患者入院第一刻起，即以亲切温柔的态度语气与患者进行沟通交流，并了解患者发生不良情绪的原因，在家属的配合下针对性进行心理安慰和情感支持，保持患者情绪平稳，积极乐观面对疾病治疗。(2) 健康宣教：将脑梗死涉及的系列知识及治疗方案告知患者及家属，尤其是治疗过程中可能发生的不良反应，提升患者及家属的疾病认知，使其主动配合疾病治疗。了解患者的生活习惯，就其中不合理行为进行纠正，并向患者重点强调良好生活习惯对于疾病治愈的重要性。对于病房的探视时间，提醒患者及家属主动遵守医院的规章制度，为患者提供良好的休息空间，以此实现减少患者感染的几率。(3) 药物指导：药物是老年脑梗死治疗方案中必不可缺的组成部分，即使是患者出院后，也要借助一定药物实现病情控制。护理人员要将药物服用的所有事项，包括药物名称、使用剂量、使用方法和使用次数等详细告知患者及家属，强调错服、漏服的不良后果；根据患者的机体情况和病情状况，在医生指导下进行药物调整，提醒患者按医嘱合理用药，主动规避不合理的用药行为。(4) 体位干预：对长期卧床患者进行体位定期更换，以拍背的方式促进患者排出痰液；

对受压部位进行轻微按摩，促进血液循环，实现机体功能的好转恢复，避免发生压疮等不良情况。

1.3 观察指标

分析两组患者对护理干预的满意度，方式采用本院自制的调查问卷，总分 100 分。其中，分值 ≥ 90 分为非常满意，分值在 80-90 分之间的为一般满意，分值 ≤ 80 分的为不满意。总满意度为非常满意与一般满意的占比之和^[3]。比较两组的生存质量评分及并发症发生率。

1.4 统计学处理

实验指标应用统计学软件 SPSS20.0 进行分析，计量资料等组间分析应用 T 检验，以 $\bar{x} \pm s$ 表示；计数资料等组间研究实施卡方检验，以 % 表示。 $P < 0.05$ 为差异存在显著性。

2 结果

2.1 两组的满意度分析

经研究，观察组中对护理干预相对满意的患者数共有 43 例，多于对照组的 34 例，差异明显 ($\chi^2 = 6.4519$, $P = 0.0110 < 0.05$)。见表 1:

表 1: 两组的满意度研究 [n (%)]

| 组别 | 非常满意 | 一般满意 | 不满意 | 总满意度 |
|-----|------|------|-----|------------|
| 对照组 | 16 | 18 | 12 | 34 (72.97) |
| 观察组 | 21 | 22 | 3 | 43 (91.89) |

2.2 两组的生存质量及并发症分析

观察组生存质量评分高于对照组，且并发症发生率为 10.87%，明显低于对照组的 28.26%，差异 $P < 0.05$ 。见表 2:

表 2: 两组的生存质量及并发症分析

| 组别 | 生存质量评分 (分) | 并发症发生率 (%) |
|-------------|--------------|------------|
| 对照组 | 74.25 ± 1.74 | 13 (28.26) |
| 观察组 | 87.59 ± 2.38 | 5 (10.87) |
| T/ χ^2 | 30.6884 | 4.4204 |
| P | 0.0000 | 0.0355 |

3 讨论

脑梗死已经成为一种严重威胁中老年人身心健康的疾病类型，且随着近些年社会的不断发展和物质生活的丰富，脑梗死的发病率逐渐上升，令人堪忧。毕竟，此类疾病不仅给人们的健康和生命造成极大威胁，而且给患者、家庭及社会带来痛苦和沉重负担。尤其是对于老年人群来说，脑梗死会出现会引发动脉硬化、痴呆等情况，严重降低生命质量。有专家表示，脑梗死单纯依靠药物很难根治，而如果一旦长期服用药物，药效不佳，还有可能给身体带来毒副作用^[4]。为此，临床中常在老年脑梗死治疗中配合康复护理措施，减缓脑梗塞病症，并对治疗起到辅助作用。优质护理服务是一种人性化服务理念，在老年脑梗死患者中的推进

(下转第 184 页)

2.7.2 早期发现肺出血征象

早产儿多种危重急症都可能致肺出血，一旦发生肺出血，积极抢救仍有极高的死亡率，故应尽早期发现肺出血征象，呼吸节律改变，反复呼吸暂停，肺部呼吸音突然增多，血气分析 PH<7.2 是其早期表现，如病情持续加重，且有以上征象者应及时报告医生。

2.7.3 防止低血糖

在生后 24 小时内易发生，因此应尽早开奶，及时给予静脉营养支持。还需保持一定环境温度以降低热量消耗，并随时监测血糖变化。

2.8 预防感染

各种护理操作严格遵循无菌原则，接触患儿前用肥皂，流动水洗手，快速手消消手。暖箱每日用 0.5% 含氯消毒液擦拭，每 7d 终末消毒，更换一次。更换时，暖箱内的一切物品，要一起更换^[4]。里面的物品要全部经过消毒、灭菌。听诊器、体温计、复苏囊、面罩等要专人专用，每天用消毒纸巾擦拭。检查患儿感染指标，一经发现，应积极有效治疗，遵医嘱给予对症抗生素。辅助科室人员给患儿做检查时，必须洗手，穿鞋套，隔离衣，戴口罩，帽子，手套。感染科定期对监护室做暖箱、空气、物表培养。护理人员按期做鼻咽拭子培养，感染及带菌者应暂时调离监护室工作。每天做好基础护理，每天 2 次。用妥布霉素点双眼，防止结膜感染。用棉签蘸生理盐水，清洁口腔。用 75% 酒精棉签消毒脐部。

每次大便后，用温水清洗，涂抹红霉素软膏，防止臀红。

3 出院指征及随访

患儿出院前能保证自己吸吮进奶，在一般室温中体温稳定，体重以每天 10-30g 的速度稳定增长，并已达到 2000g 或以上，近期内无呼吸暂停及心动过缓发作，并已停止用药及吸氧一段时期。^[5]此外，如条件允许，还应对曾经吸氧治疗的早产儿在出院前做眼底检查，以排除 ROP。对曾经脐动脉插管者应测血压，以排除肾血管性高血压，常规进行血红蛋白或血细胞比容检查，以评价有无贫血。在上述情况均稳定的条件下，可考虑早产儿出院。出院后应定期随访，评估早产儿的发育状况，并指导进行相关干预。

[参考文献]

- [1] 陶鑫. 鼓励开展极低出生体重儿的发展性照顾 [J]. 护理研究, 2006, 7 (20): 1695-1696.
- [2] 陈霞. 2 组五胞胎极低出生体重儿的护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2004, 20 (12B): 32-33
- [3] 胡亚美, 江载芳. 实用儿科学 [M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 454.
- [4] 赵谦宏. 1 例出生体质量 520g 的超低出生体重儿的护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27 (10): 46-47
- [5] 陈惠金. 实用新生儿学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011:64

(上接第 179 页)

也提升了患者的知识掌握度，其操作简单、随时性，有利于患者针对性吸收和护理，对优化护理流程，提升患者的自护能力有积极的影响^[3]。

综上所述，互联网+居家照护平台在肿瘤患者 PICC 导管延续护理中，效果显著，值得推广。

[参考文献]

- [1] 秦月兰, 石小毛, 何育兰, 等. 互联网+居家照护平台在肿瘤患者 PICC 导管延续护理中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(8):986-990.
- [2] 郑雨阳, 李胜云. 延续护理在肿瘤患者 PICC 置管维护中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2018(16):3043-3044.
- [3] 陆凌霞. 多途径延续性护理在肿瘤 PICC 置管出院患者中的应用 [J]. 医学美容, 2019, 028(008):149.

(上接第 180 页)

实施，能以患者为中心、护理服务为重点，为患者开展有温度、有品质的护理服务，有效改善患者就医体验的同时，实现护理服务品质提升。本文结果显示，观察组患者对护理干预的满意度及生存质量评分优于对照组，但并发症发生率低于对照组，差异 P<0.05。综上所述，优质护理服务的推行，能让老年性脑梗死患者享有满意的护理服务，从而实现生存质量的提升及并发症发生率的下降，值得临床拓展应用。

[参考文献]

- [1] 夏先翊民. 对老年性脑梗死患者给予优质护理服务干预后获得的临床效果 [J]. 饮食保健, 2020, 7(3):36-37.
- [2] 张玲玲, 唐淑艳, 宋艳玲, 等. 优质护理服务运用在老年性脑梗死护理中对其满意度影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(23):22-23.
- [3] 王丽丽. 在老年性脑梗死患者护理中应用优质护理服务的效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(24):202-203.
- [4] 石磊. 优质护理服务在老年性脑梗死患者护理中的应用效果分析 [J]. 中外医疗, 2020, 39(24):132-134.

(上接第 181 页)

[参考文献]

- [1] 郑帆, 贺宁宁. 优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(019):131-131.
- [2] 李高英. 探究优质护理对降低急诊科护理纠纷发生率的作用 [J]. 糖尿病天地·教育 (下旬), 2018, 015(004):77-77.

- [3] 唐瑛琪. 优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的效果分析 [J]. 养生保健指南, 2019, 000(015):135-135.
- [4] 张环, 周仙子. 优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的效果分析 [J]. 饮食保健, 2018, 5(50):189-190.
- [5] 简婷婷, 喻晨. 优质护理对降低急诊科护理纠纷发生率的作用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 006(032):133-133.

(上接第 182 页)

方案。综上所述，延续护理始终坚持“以人为本”，即以人为护理核心，对泌尿系统结石患者术后复发的预防效果非常显著，值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 曹润敏, 林辛霞, 何文芳, 等. 延续护理预防尿酸结石患者术后复发的效果观察 [J]. 护理学报, 2016, 000(017):45-43.
- [2] 宋凌菁, 林媛珍, 叶帆. 延续护理降低泌尿系结石术后复

- 发率的研究 [J]. 实用临床医学, 2018, 019(004):83-85.
- [3] 王玉艳. 延续护理对肾结石患者术后复发的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(013):193-194.
- [4] 廖君娟, 蒙有轩, 李金蓉, 等. 延续护理在预防泌尿系统结石复发中的作用分析 [J]. 中国保健营养, 2018, 028(020):146-147.
- [5] 何芳, 胡蓉. 延续护理服务对肾结石患者术后复发的临床作用研究 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(4):233-234.