

# 超急性脑梗塞溶栓治疗的护理研究进展

韦小英

广西河池都安县人民医院内科 530700

**【摘要】**急性脑梗塞是患者发病时间 <6 小时的患者,是临床常见危急症,溶栓治疗为首要治疗方法,并在抢救患者中起了一定的效果。护理措施作为辅助性提升患者治疗效果的方法,在患者的救治实践中起了突出的效果。本文概述了超急性脑梗塞的基本特点,进一步分析了超急性脑梗塞溶栓治疗的护理成效,综述了前人在该领域的研究实践效果,以为该类患者的临床治疗和护理提供可行性借鉴。

**【关键词】**超急性脑梗塞;溶栓;治疗;护理

**【中图分类号】**R473.74

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1671-4083 (2021) 01-194-02

超急性脑梗塞是患者发病时间 <6 小时,缺血半暗区存在于梗死病灶中的表现。本病的发病机制与肥胖、高血压、高血脂血症、冠心病、糖尿病、吸烟、饮酒等诸因素相关。从危害程度来讲,具有极高的发病率、复发率、致残率和死亡率<sup>[1]</sup>。溶栓治疗为本病的主要治疗方法,并在提升患者治疗效果上起了积极的作用。鉴于溶栓治疗时间窗的风险性,有必要采取针对性护理措施以改善患者预后<sup>[2]</sup>。本文为探讨超急性脑梗塞溶栓治疗的护理研究进展,现就相关学者在超急性脑梗塞患者溶栓治疗和护理中的研究成果综述如下:

## 1 超急性脑梗塞概述

超急性脑梗塞尿激酶静脉溶栓治疗,是改善患者眩晕、半身不遂、吞咽困难等临床症状的可行性方法。相关护理干预措施的实施,通过严密的病情观察,患者主诉和需求,出血症状;生命体征监测护理:意识、肢体肌力等情况检测,NIHSS 评分;并发症的监测护理;饮食护理;健康宣教等多维方式,在患者的治疗和护理中以被证实为有效的方法<sup>[3]</sup>。

## 2 超急性脑梗塞溶栓治疗的护理成效

2.1 rtPA 静脉溶栓治疗中的认知-心理-社会支持护理干预

认知-心理-社会支持护理干预能明显提高 rtPA 静脉溶栓急性脑梗死患者的临床疗效,改善肢体神经功能缺损程度,且并发症少,无明显不良反应,临床护理满意度高;比之常规护理,尤以治疗总有效率 90.08% 和 70.0%;满意度比较 75.0% 和 95.0% (P<0.05)<sup>[4]</sup>。

## 2.2 阿替普酶早期溶栓治疗优质护理

优质护理有助于改善阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的护理效果,提高治疗安全性。尤以美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分、恢复时间、不良反应发生率的对比结果明显(P<0.05)<sup>[5]</sup>。阿替普酶进行早期溶栓治疗的急性脑梗塞患者进行综合护理干预能够显著改善其神经功能,降低其发生不良反应的概率,表现在 NIHSS 评分、发生不良反应的概率对比常规护理效果更明显(P<0.05)<sup>[6]</sup>。对急性脑梗塞患者行阿替普酶静脉溶栓治疗的效果显著,配合针对性护理,可明显减少并发症,促进患者早日康复;53 例患者经治疗后,有效率为 88.68%,死亡率为 1.89%,其护理满意度为 92.45%<sup>[7]</sup>。阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞的观察及护理具有十分显著的临床效果,配合优质护理干预可以进一步提高临床治疗效果;优质护理实施后,比之常规治疗和护理措施,在治疗有效率 95.65% 和 69.57% ( $\chi^2=10.897 4, P=0.0009 6$ ),不良反应发生情况 6.52% 和 30.43% ( $\chi^2=8.731 0, P=0.003 1$ );运动功能恢复情况的数据上对比均明显(P<0.05)<sup>[8]</sup>。急性脑梗塞早期阿替普酶静脉溶栓治疗期间,严密观察病情变化及

护理,注意溶栓药物在 1h 内的药效和补液量及速度的调整,减少各种医源性诱发心力衰竭的机会,有助于降低急性脑梗塞患者的致残率、致死率;尤以 60 例患者平均治疗 23d,存活 58 例,其中日常生活能自理 36 例,死亡 2 例<sup>[9]</sup>。

## 3 研究综述

行阿替普酶早期溶栓治疗的急性脑梗塞患者配合护理干预可以使总体治疗效果提升,同时可以降低不良反应发生率;比之一般护理,在护理有效率上结果为 93.1% 和 69.0%;不良反应发生率 3.4% 和 31.0%;NIHSS 评分改善效果突出<sup>[10]</sup>。还在 BL 评分、简化 FMA 评分、MAS 评分均高于对照组,NIHSS 评分;促进病情转归和闭塞血管再通,改善预后均具有积极作用<sup>[11]</sup>。NIHSS 评分(6.4±3.5)和(12.1±4.1),不良反应发生率 8.0% 和组 32.0% (P<0.05);有效的护理干预措施可以改善急性脑梗塞患者的神经功能并减少不良反应的出现<sup>[12]</sup>。总有效率 98.18% (54/55) 和 83.64% (46/55);溶栓药物进入血管时间、进出急诊室时间和住院时间、溶栓率、总满意度 98.18% (54/55) 和 87.27% (48/55) (P<0.05)<sup>[13]</sup>。在急性脑梗塞患者阿替普酶溶栓治疗中强化护理干预工作可有效改善患者病情,促进其生活能力恢复,且降低并发症发生率;尤以 NIHSS 评分、日常生活能力评分,临床并发症发生率(3.33%)和(23.32%) (P<0.05)<sup>[14]</sup>。使用阿替普酶早期溶栓治疗和护理方案对急性脑梗塞患者进行干预可以很好的解决临床问题,降低了患者出现并发症的可能,在一定程度上缓解了患者的家庭压力<sup>[15]</sup>。

## 4 结束语

上文概述了超急性脑梗塞的基本特点,进一步分析了超急性脑梗塞溶栓治疗的护理成效,综述了前人在该领域的研究实践效果,为后续溶栓治疗和护理患者提供了依据。

## 参考文献

- [1] 冯焱. 护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床应用价值[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(08):1229-1231.
- [2] 樊婷婷. 护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床观察[J]. 中外女性健康研究, 2020(03):4-5.
- [3] 曹永飞. 护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A2):99-100.
- [4] 刘丽婷. 认知-心理-社会支持护理干预对 rtPA 静脉溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(82):336-337.
- [5] 谢吉柳. 优质护理应用于阿替普酶早期溶栓治疗急性脑

(下转第 196 页)

并且能够降低发生喂养不耐受的情况,缩短监护与住院时间,进而促进早产儿健康生长发育;对减少坏死性肠炎发生率;缩短肠内完全营养时间、住院时间及腹胀消失时间上对比明显 ( $P < 0.05$ )<sup>[17]</sup>。临床上针对早产儿喂养不耐受情况实施综合护理干预能够获得较大的改善,对促进早产儿生长发育有较高的效果;尤其在患儿的体重开始增加时间、腹胀消失时间、胃潴留消失时间、呕吐消失时间上显著减少 ( $P < 0.05$ )<sup>[18]</sup>。将临床护理干预应用于喂养不耐受早产儿,可促进患儿胃肠功能的成熟,改善不耐受情况,提高成活率<sup>[19-20]</sup>。

#### 4 结束语

早产儿喂养不耐受受多方面因素影响,采取针对性合宜的护干预措施,已在上述学者的研究中被证实为有效的护理干预方法,在改善患儿机体状况,更好地促进早产儿机体发育上具有重要的推广意义。上文分析了早产儿喂养不耐受的原因,综述了学者们在该情况上的护理干预成果,对科学喂养早产儿提供了护理依据。

#### 参考文献

[1] 王亚敏. 水床式鸟巢护理联合非营养性吸吮在早产儿喂养不耐受中的应用观察[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(09):1310-1311.

[2] 张亚杰. 个性化发展护理及评估程序对早产儿喂养不耐受生长发育及家属护理工作满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(13):153.

[3] 崔欢欢. 袋鼠式护理干预对喂养不耐受早产儿生长发育及家属护理满意度的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(19):3599-3600.

[4] 张冰. 发展性照顾护理对喂养不耐受早产儿生长发育及家属满意度的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(12):2008-2010.

[5] 程秀娟. 喂养不耐受早产儿中实施综合护理干预的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(49):81+86.

[6] 万丽, 傅思勇, 廖细红. 家庭参与式护理在早产儿喂养不耐受的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(18):2519-2520.

[7] 庞小媛, 汤菊妹, 冼洁仪. 非营养性吸吮联合俯卧位

护理干预应用于早产儿喂养不耐受中的影响分析[J]. 名医, 2020(07):114-115.

[8] 郝莹. 袋鼠式护理干预在喂养不耐受早产儿中的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(11):2103-2104.

[9] 梁婉珊. 袋鼠式护理模式联合口咽部按摩对喂养不耐受早产儿进食及发育的影响[J]. 包头医学院学报, 2020, 36(04):73-75.

[10] 韩清华. 发展性照顾护理在早产儿喂养不耐受中的护理效果及对生长发育的影响分析[J]. 心电图杂志(电子版), 2020, 9(01):187-189.

[11] 赵墨, 陈宝颖. 背景音乐联合袋鼠式护理干预在早产儿喂养不耐受中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(08):1500-1501.

[12] 杨烁, 黄丽丽, 薛瑞霞. 早产儿肠道喂养不耐受的护理干预及效果探讨[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(01):278.

[13] 田军霞. 早期微量喂养预防早产儿喂养不耐受的护理效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(92):326+329.

[14] 高丽娟, 王金秀, 莫萃琴. 集束化护理策略对早产儿喂养不耐受的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019(31):4109-4111.

[15] 张小利, 任丽, 贾慧渊. 家属需求为导向的延伸护理服务对喂养不耐受早产儿体质量增长、睡眠时间及每日摄奶量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(21):94-96.

[16] 薛霏. 个性化发育支持联合袋鼠式护理干预对喂养不耐受早产儿生长发育及家长护理满意度的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(20):119-120.

[17] 张岚. 纯母乳喂养对预防低出生体重早产儿坏死性肠炎和改善喂养不耐受护理效果分析[J]. 中国现代医生, 2019, 57(29):144-146.

[18] 陈玲华. 喂养不耐受早产儿的护理[J]. 保健文汇, 2019(10):124.

[19] 韩佳丽. 护理干预对早产儿喂养不耐受情况改善及护理满意度的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(10):91-92.

[20] 董倩. 综合护理干预对早产儿喂养不耐受的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(09):105-106.

(上接第 194 页)

梗塞的效果评价[J]. 心电图杂志(电子版), 2019, 8(03):204-205.

[6] 孟根花. 应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的护理对策和效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(21):60.

[7] 冯萍. 急性脑梗塞阿替普酶静脉溶栓治疗观察及护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40):305-306.

[8] 梁燕飞, 温煊青. 阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞的观察及护理[J]. 中外医疗, 2019, 38(10):136-138.

[9] 景彩丽. 阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗塞早期患者的观察与护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(14):286-287.

[10] 郭亚楠. 护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(01):97.

[11] 赵秋红. 急性脑梗塞患者溶栓治疗应用改进急救护理路径的效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(12):1544-1546.

[12] 刘芸芸. 护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(79):113+120.

[13] 巴哈尔古丽, 阿米娜·阿卜拉. 改进急救护理路径在急性脑梗塞患者溶栓治疗中的效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2018(16):74-75.

[14] 王晓丹. 急性脑梗塞患者在阿替普酶早期溶栓治疗中应用护理干预的临床效果分析[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2018, 7(02):338-339.

[15] 张晓宏, 徐春梅, 王晓琴. 分析护理干预对阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗塞患者的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(49):259.