

急性脑梗死患者采用舒适护理的效果及对降低患者痛苦的作用评价

宋肖亚

徐州市丰县人民医院神经内一科 江苏徐州 221700

〔摘要〕目的 探讨急性脑梗死患者采用舒适护理干预的临床价值。方法 2020年2月~2021年5月,挑我院就诊的76例急性脑梗死患者,均分为AB组(n=38例),B组采取一般护理干预,A组应用舒适护理干预,对比护理后两组生活质量及心理情绪状况。结果 对比舒适护理后AB患者生活质量评分,A组数据相较于B组更优,差异明显(P<0.05)。舒适护理前AB组患者负性情绪评分较高,心理状态不佳;经护理,A组患者负性情绪评分降低幅度更大,对比有差异性(P<0.05)。结论 对急性脑梗死患者行舒适护理干预,患者临床舒适感显著增加,可提升后续生活质量,改善负性情绪,减低身心痛苦,有推广价值。

〔关键词〕急性脑梗死;舒适护理;应用价值

〔中图分类号〕R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2021)06-142-02

急性脑梗死高发于中老年人群,临床中该病致残率、致死率较高,该病主要由于脑组织出现供血障碍,导致局部脑组织因缺血、缺氧坏死^[1-2]。发病时患者多出现眩晕、意识模糊、偏瘫等症状,另外该病与老年人多项基础性疾病关系密切。因此病发后积极实施相关救治措施,是挽救其生命的关键所在。当然治疗中给予科学、高效的护理干预也必不可少。基于此,本文将重点阐述在急性脑梗死患者中应用舒适护理干预的临床成效。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院于2020年2月~2021年5月间,纳入我院救治的急性脑梗死患者76例,随机均分为AB组。其中A组男、女性人数分别为24例、14例,年龄49~79岁,平均(63.32±7.11)岁,发病至就诊时长1.5~3h,平均(2.48±0.26)h;B组男、女性人数分别为23例、15例,年龄51~79岁,平均(63.45±7.24)岁,发病至就诊时长1.5~3.5h,平均(2.39±0.31)h。AB组一般资料可比(P>0.05)。

1.2 方法

B组应用一般护理干预。包括体征监测。并发症预防以及出院前的疾病健康指导等。

A组予以舒适化护理干预。具体包括:(1)心理干预。病发后患者会出现不同程度的语言障碍、偏瘫等,后续生活质量显著降低。同时由于患者对治疗成效的过度担忧,以致过度滋生不安、抑郁等负性情绪,对此医护人员应及时告知患

者后续治疗流程及预计成效,列举成功病例,加强患者对疾病健康知识了解程度,同时转变积极乐观心态。(2)用药干预。用药期间监测患者各项体征波动,注意患者瞳孔、神智、体温以及呼吸状态,若出现恶心呕吐或头痛症状,遵医嘱给予20%甘露醇予以静注,同时关注患者颅内出血及血尿状况,并给予针对性处理。(3)康复护理。可展开早期康复训练,急性期引导患者自助翻身,定期调整体位,提高临床舒适感;3d后可简单进行床上肢体关节主被动训练,对于恢复良好的患者,可在医师指导下进行床下活动,根据训练计划循序渐近开展功能恢复训练,提高患者自理能力。

1.3 观察指标

(1)护理前后以SF-36量表对比患者的生活质量,内容为心理、饮食、运动、社交,各项25分制,得分越高,生活质量越优。(2)对比患者护理前后心理情绪,以SAS(焦虑)、SDS(抑郁)量表评价,得分越低,表明患者心理情绪状态越佳^[3]。

1.4 统计学分析

以SPSS26.0处理,心理情绪、生活质量以 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验。P<0.05时,差异性显著。

2 结果

2.1 生活质量对比

下见表1,对比舒适护理后AB患者生活质量评分,A组数据相较于B组更优,差异明显(P<0.05)。

表1 生活质量对比($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | n | 饮食 | 运动 | 心理 | 社交 |
|----|----|------------|------------|------------|------------|
| A组 | 38 | 23.35±2.21 | 21.31±2.51 | 23.41±2.57 | 23.22±2.24 |
| B组 | 38 | 19.41±1.23 | 17.32±1.41 | 18.32±1.42 | 19.32±1.24 |
| T | \ | 9.603 | 8.543 | 10.686 | 9.390 |
| P | \ | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.2 心理情绪对比

舒适护理前AB组患者负性情绪评分较高,心理状态不佳;经护理,A组患者负性情绪评分降低幅度更大,对比有差异性(P<0.05)。下见表2。

3 讨论

舒适护理更多考虑患者治疗期间的合理身心诉求,始终将患者立于护理服务中心^[4]。更加关注患者临床舒适度问题,采取科学高效的护理措施,减轻其身心负担,促进患者愈后康复。

本文中,对比舒适护理后 AB 患者生活质量评分, A 组数据相较于 B 组更优,差异明显 ($P < 0.05$)。舒适护理前 AB 组患者负性情绪评分较高,心理状态不佳;经护理, A 组患者负性情绪评分降低幅度更大,对比有差异性 ($P < 0.05$)。具体为:首先关注患者思想动态,了解其情感郁结,给予患者针对性的心理疏导,告知其治疗流程、预计效果,强化患者对自身疾病的有效认知。同时消除心中过多疑虑,转变健康积极的心态,以提高后期护理依从性^[5]。后续强化用药护理。关注患者用药期间体征变化、并发症发生情况。最后康复期间根据康复计划及患者恢复状况循序渐进进行肢体关节功能训练,提高其自理能力,优化患者后续生活质量。

综上,对急性脑梗死患者行舒适护理干预,患者临床舒适感显著增加,可提升后续生活质量,改善负性情绪,减轻身心痛苦,值得推广。

表 2 负性情绪对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | SAS | | SDS | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| A 组 | 38 | 46.33 ± 3.42 | 37.37 ± 2.62 | 53.37 ± 4.71 | 39.57 ± 2.25 |
| B 组 | 38 | 46.42 ± 3.71 | 45.77 ± 3.02 | 53.22 ± 4.27 | 48.38 ± 3.73 |
| T | \ | 0.110 | 12.951 | 0.145 | 12.467 |
| P | \ | 0.913 | 0.000 | 0.885 | 0.000 |

(上接第 139 页)

进行调和,从七情六欲为切入点,积极缓解患者不良情绪,从容地应对疾病。针灸加低频电针、拔罐、推拿按摩及中药熏洗可加快循环血运,强化脏器功能,缓解疼痛,优化预后。本研究结果表明,观察组疼痛改善情况明显优于对照组 ($P < 0.05$),这证实了中医护理技术的临床价值。腰椎间盘突出症恢复较慢,中医护理干预虽然难以治愈疾病,但是可延长病情的发展,缓解疼痛感进而优化生存质量,值得临床广泛推广运用。

[参考文献]

[1] 谢芳,蔡英莲,唐钰莹,唐宏亮,何育凤,甘炜.中

[参考文献]

[1] 范彩英,邹秀梅,刘腾飞,等.多学科协作下路径护理对急性脑梗死患者自护能力及康复效果的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(16):2214-2219.
 [2] 郭建梅.优质护理在急性脑梗死中的临床应用效果评价[J].中国药物与临床,2020,v.20(22):160-162.
 [3] 王宇华,周曼.早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁患者的康复效果及神经功能缺损情况探讨[J].山西医药杂志,2020,v.49(06):125-126.
 [4] 吴云霄,杨文佳,王荣荣.人性化护理在急性脑梗死治疗中的应用[J].山西医药杂志,2020,v.49(06):123-125.
 [5] 李志梅,李圣凤.探讨护理干预对急性脑梗死心理状态和生活质量的影响[J].实用心脑血管病杂志,2020,v.28(S1):231-233.

医延续护理在腰椎间盘突出症患者中的应用新进展[J].中国医药科学,2021,11(14):26-30.

[2] 俞梅,牙爱萍,麻绍芬,刘克莉,吴显兴.中医护理技术延续护理在腰椎间盘突出症患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(04):144+155.

[3] 高凤英.中医护理联合健康饮食、运动干预在腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J].光明中医,2019,34(19):3041-3043.

[4] 董倩,秦元梅,杨静燃,李娅楠,吕会洁.中医护理技术联合方案在腰椎间盘突出症中的应用进展[J].河南中医,2019,39(09):1455-1458.

(上接第 140 页)

的治疗效果和预后效果,当然手术室也是控制感染的关键场所。手术室感染单纯通过结晶手术室控制感染的效果不佳,缺乏针对性和预防性,对后期出现的风险也缺少认知,要提高手术室管理效果,就要制定更加严格、有效的管理流程。综上所述,在手术室中开展层流手术间感染控制预防性护理干预,能够有效降低院内感染的发病率,改善手术室感染指标,

降低手术室感染的风险,提高感染控制质量评分,保证患者手术治疗效果。

[参考文献]

[1] 孙庆燕.预防性护理对手术室层流手术间感染率控制情况的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(3):389-392.

[2] 刘玲辉.层流手术间控制院内感染的护理措施研究[J].中国社区医师,2019,35(1):151-152.

(上接第 141 页)

者的各个方面均享受到了优质护理,全面提升护理质量,促进患者的病情恢复^[5]。此次调查结果显示,观察组的患者护理质量评分显著高于对照组,研究组护理总满意度 96% 优于对照组 80%, ($P < 0.05$)。

综上所述,对于神经外科采用优质护理对提升患者的总满意度有明显作用,还能改善患者的情绪状态,对预后恢复产生有利影响,值得临床参考借鉴。

[参考文献]

[1] 周元,袁慧,任兴珍.国内神经外科护理相关研究现状与趋势分析[J].护理研究,2019,033(007):1115-1119.

[2] 于延玲,杨寒莉,申娜,等.Using the FOCUS-PDCA Program to Improve the Correct Rate of Inpatient Billing in Department of Neurosurgery[J].解放军医院管理杂志,2019,026(005):424-427.

[3] 陈璐,吕琳,季翠玲,等.神经外科亚专科护理运行模式的建立与效果评价[J].中国护理管理,2018,18(7):979-983.

[4] 伍小芳,肖思瑜,朱小丽,等.医护一体化优质护理服务模式在小儿斜视日间手术中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(19):2396-2399.

[5] 陆叶,周明玉,沈甘霖."情感账户"联合"高级共情"技术在急性精神病患者优质护理服务中的应用[J].解放军护理杂志,2018,035(003):41-45.