

专业化层级护理模式用于急性缺血性脑卒中患者的效果评价

卢彩恋 林云燕^{通讯作者}

厦门市中医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 探讨专业化层级护理模式对急性缺血性脑卒中患者的应用效果。**方法** 选择我院于2020年1月-2021年1月收治的急性缺血性脑卒中患者114例,以掷硬币法将其分为研究组与对照组,n=57,对照组:给予常规护理,研究组在其基础上增加专业化层级护理模式,对比组间神经功能缺损程度评分量表(CSS)评分、患者满意度。**结果** 护理前,CSS评分组间对比无差异($P > 0.05$),护理后,研究组CSS评分低于对照组($P < 0.05$),组间护理满意度对比差异显著($P < 0.05$)。**结论** 针对急性缺血性脑卒中患者给予专业化层级护理干预,能够有效改善患者预后情况,并提升医院护理满意度。

【关键词】急性缺血性脑卒中;专业化层级护理;患者满意度**【中图分类号】**R473.74**【文献标识码】**B**【文章编号】**2096-0867(2022)02-106-02

我国中老年群体中重症脑卒中患病率逐渐增高,其针对合并多种基础性疾病的老年患者,急性缺血性脑卒中疾病的发生风险大大增高,急性缺血性脑卒中患者在发病后,神经功能往往受到一定损伤,以手部肌力、面部表情出现显著不对称性成为主要表现,对患者的日常生活造成较大影响^[1]。临床针对此类情况,常配合有效的护理方法进行干预,常规护理措施过于关注疾病情况,忽略了疾病的突发情况以及方案制定不准确延误治疗时间对患者造成的影响,因此并不适用于急性缺血性脑卒中患者的治疗过程。专业化层级护理干预以护理人员分工不同将护理方案分为不同级别进行,并建立起具有不同工作内容的小组,是医疗资源得到合理分配的同时,能够提升对患者护理有效性。本研究先将我院收治的急性缺血性脑卒中患者进行分组,并分析结果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于2020年1月-2021年1月收治的急性缺血性脑卒中患者114例,以掷硬币法将其分为研究组与对照组,n=57,对照组男30例、女27例,年龄:44~76岁,平均(59.88±5.12)岁,合并基础性疾病:高血压21例、高血脂14例、糖尿病22例;研究组男29例、女28例,年龄:42~79岁,平均(59.86±5.28)岁,合并基础性疾病:高血压24例、高血脂12例、糖尿病21例。组间性别、年龄、合并症对比差异不显著($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。具体操作如下:入院后对患者进行常规心电图、血常规检查,并对患者进行48h密切生命体征监测。叮嘱患者、家属饮食、生活等注意事项。

研究组:在上述基础上增加专业化层级护理。(1)成立专业化分层护理小组。以护理人员的工作时间、经验作为评选标准,将参与研究的护理人员分为I级、II级、III级护理小组,分别对应工作时长≥6年且护理专业技能考核成绩优异的护理人员、工作时长≥3年的护理人员以及工作时长<3年的护理人员。(2)明确各小组分工。针对急性危重性缺血性脑卒中患者主要由I级或1~2名II级护理人员小组进行,应对病情较轻以及不存在生命危险,但是存在呼吸障碍、意识模糊等可能导致患者发生严重残疾等情况由其余II级护理小组以及III级护理小组完成。(3)明确各级别护理人员分工。I级护理小组需要辅助医师在治疗过程中以及治疗后患者出现

急危重症表现时给予相关急救工作,包括实施心肺复苏术、气管插管等,还需要统筹小组的护理工作,保证护理质量;II级护理人员需要对患者所进行的各种检查标本进行采集,并在治疗过程中辅助I级护理人员完成相关急救工作,在治疗后及时将医嘱以及护理过程中的注意事项告知患者、家属;III级护理人员需要负责监控治疗期间以及护理期间患者生命体征,并在每日查房时确保患者的正确用药、饮食以及休息是否具有保障。

1.3 观察指标

(1)对比组间神经功能评分。采用中国脑卒中临床神经功能缺损程度评分量表(CSS)对患者护理前、护理后1周、4周、6周神经功能情况进行评估,满分45分,分值越高患者神经功能缺损越重。(2)对比组间护理满意度。以自制调查问卷的方式进行统计,总分100分,100分>总分≥90分为满意,90分>总分≥80分为一般满意,80分>总分≥70分为比较满意,总分<70分为不满意。

1.4 统计学方法

全部数据录入SPSS22.0分析,计数资料用 χ^2 检验;计量资料用t检验, $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比组间神经功能评分

护理后,研究组CSS评分低于对照组,差异显著($P < 0.05$),见表1。

2.2 对比组间护理满意度

研究组护理满意度高($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

急性缺血性脑卒中主要是指患者出现突发性且病情进展迅速的脑部缺血性或出血性疾病。针对该病的治疗、护理重点均在于采取有效措施帮助患者改善神经或肢体相关功能障碍。据报道,该病发生因素较多,且在发病后极易导致患者脑血管受到损伤,使局部或整体脑组织受到损害,具有高发病率、致残率以及复发率^[2]。因此在治疗过程中需配合有效的护理干预手段,以达到保障治疗效果的目的。因常规护理方法仅关注疾病情况,忽略了疾病突发性伤害对患者造成的损伤,无法有效保障治疗效果。专业化层级护理模式对急性缺血性脑卒中患者的护理流程鸡洗净专职、层级化划分、将护理人员的工作进行明确分工,以优化急性缺血性脑卒中患者的护理流程,加快诊疗时间、并患者在治疗过程以及护理过程中

出现突发性意外事件的风险,在一定程度上能够有效保障治疗效果、并缩短诊疗时间^[3]。

本研究结果显示,护理前,CSS评分组间对比无差异($P > 0.05$),护理后,研究组CSS评分低于对照组,差异显著($P < 0.05$),提示,针对急性缺血性脑卒中患者给予专业化层级护理模式能够有效改善患者预后神经功能,提升患者治疗效果。原因在于:通过对护理人员进行分组,并将工作时间以及经验不同的护理人员对应进行不同的工作内容,在一定程度上节省了医疗资源的分配,同时由于护理人员各司其职,通过加强抢救、加快检查、提高对患者治疗后各生命指标的监测力度等方式,保障治疗效果,以达到改善患者神经功能的目的。结果显示,研究组护理满意度高,差异显著($P < 0.05$),表明,采用专业化层级护理模式能够有效保障治疗效果,提升患者护理满意度。分析原因发现:针对急性缺血性脑卒中患者实施专业化层级护理干预,以高效的小组分工模式进行,能够将危重以及轻症患者急性有效区分,并及时

实施积极的护理干预,以辅助医师完成治疗工作,并在治疗后由其他护理小组成员对患者的生命指标进行密切监测,以降低因突发性事件造成的抢救不及时,导致治疗效果不理想。

综上所述,针对急性缺血性脑卒中患者给予专业化层级护理干预,能够有效改善患者预后情况,并提升医院护理满意度。

参考文献:

- [1] 汪云云, 谢小华, 王亚萍, 等. 急性缺血性脑卒中病人早期神经功能恶化的危险因素分析及护理对策[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(3):388-392.
- [2] 林晓霞, 木冬妹, 张巧萍, 等. 系统化护理流程干预对急性缺血性脑卒中患者急救效果及预后的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2021, 28(3):343-346.
- [3] 曹娜. 分层级延续性护理模式运用于糖尿病足患者中的效果及对足部并发症发生率的影响[J]. 中国全科医学, 2021, 24(S1):199-202.

表1: 对比组间神经功能评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	CSS			
		护理前	护理后		
			1周	4周	8周
研究组	57	28.75±6.12	21.44±6.21	15.65±4.11	11.23±1.01
对照组	57	28.79±6.11	24.55±6.58	17.46±5.10	13.02±3.54
t		0.035	2.595	2.086	3.671
P		0.972	0.011	0.039	0.000

表2: 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	一般满意	比较满意	不满意	满意度
研究组	57	31 (54.39)	15 (26.32)	10 (17.54)	2 (3.51)	55 (96.49)
对照组	57	29 (50.88)	12 (21.05)	8 (14.04)	8 (14.04)	49 (85.96)
χ^2						3.946
P						0.047

(上接第104页)

组($P < 0.05$)。

综上所述,加强新生儿护理措施干预有效预防新生儿皮肤抓伤,降低管道脱落等不良事件的发生,有助于新生儿的健康成长,提高了家属的满意度,的临床值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张晓丹. 儿科护理管理应用团队协作+风险防控模式干预的效果及对风险事件发生率,护理满意度的影响[J]. 哈尔滨医药, 2021, 41(5):109-110.

- [2] 陈秀丽, 钟奎英, 魏贤娇, 等. 护理干预预防新生儿皮肤抓伤和管道脱落的效果观察[J]. 中国当代医药, 2022(16):180-182.

- [3] 谭敏珍, 李海香, 李小翠, 等. 用集束化护理管理对预防新生儿皮肤抓伤及管道脱落的效果观察[J]. 智慧健康, 2021, 7(18):3.

- [4] 江延秋, 王志磊, 郭平. 新生儿护理管理中的风险因素与管理对策[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(19):1-3.

(上接第105页)

进食技能、提高患者口内辨别能力及口腔敏感性等,在按摩的作用下,能够使机体气血运行得到有效改善,实现阴阳调节,协调合作咀嚼肌运动,从而促进患者进食技能显著提高^[5]。本文通过对脑卒中患者加强饮食行为护理干预后的临床价值予以有效研究,研究显示,观察组患者护理满意度评分(91.24±3.05)明显高于对照组满意度评分(82.33±2.91)分($P < 0.05$)。

综上所述,脑卒中患者加强饮食行为护理干预后的临床价值十分显著,能够明显提高患者对护理工作的满意度,可以进行积极普及推广。

参考文献:

- [1] 郭浩, 张萃, 王庆丰等. 脑卒中患者治疗饮食依从性及其影响因素的研究进展[J]. 护理实践与研究, 2022, 13(2):22-23.
- [2] 刘小琪, 巫倩. 延续性护理模式对脑卒中患者生活质量及遵医行为的影响[J]. 现代医药卫生, 2022, 33(1):119-120.
- [3] 蒙彩英, 王艳丽. 延续性护理对脑卒中患者健康行为的影响[J]. 广东医学, 2021, 38(4):651-653.
- [4] 张春慧, 陈静, 张振香等. 家庭跟进式护理对社区老年脑卒中患者康复依从性的影响[J]. 中国老年学杂志, 2020, 33(7):1636-1637.
- [5] 李华. 脑卒中患者饮食行为护理干预的效果观察[J]. 中华护理教育, 2021, 12(11):809-812.