

# 观察脑梗塞患者实施早期综合护理干预的效果

刘欣

成都市第四人民医院

**〔摘要〕**目的 研究早期护理干预应用到脑梗塞偏瘫失语患者中的效果。方法 选取我院当中收治的脑梗塞偏瘫失语患者 90 例作为对象研究,根据随机数字表随机分为观察组与对照组各 45 例,其中对照组采用常规护理方法,观察组采用早期护理干预方法,对比两组患者护理总有效率、生活、运动、语言功能。结果 观察组患者的护理总有效率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ );观察组患者的生活、运动、语言功能明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 临床上为脑梗塞偏瘫失语患者提供早期护理干预的方法,可以帮助患者提高护理效果,改善生活、运动、语言功能,应用效果显著,值得推广。

**〔关键词〕**脑梗塞;偏瘫;失语;早期护理干预

**〔中图分类号〕**R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 09-113-02

脑梗塞疾病通常会在发病之前,不存在先兆症状,大部分是突然出现。患者经过治疗后能够良好控制病情。可会出现偏瘫、失语等后遗症,严重给患者的日常生活、工作产生较大的影响,所以为患者提供良好有效的护理干预很重要<sup>[1]</sup>。早期护理即从患者发病开始所进行的护理干预,利用早期护理的方法给患者争取更多康复时间,有效预防病情严重,减少出现并发症的几率<sup>[2]</sup>。基于此,本次研究将具体探讨脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院收治的脑梗塞偏瘫失语患者 90 例作为对象研究,根据随机数字表随机分为观察组与对照组各 45 例,其中对照组患者男性 25 例,女性 20 例,年龄 30-70 岁,患者平均年龄 ( $57.17 \pm 5.04$ ) 岁;观察组患者男性 25 例,女性 19 例,年龄 32-71 岁,平均患者年龄 ( $57.18 \pm 5.05$ ) 岁;两组一般资料比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:**脑梗死导致偏瘫失语的患者;患者依从性良好;积极配合治疗与护理;对研究知情同意,签署同意书。

**排除标准:**合并存在恶性肿瘤的患者、合并存在严重心肺肝肾疾病的患者。

### 1.2 护理方法

对照组采用常规护理方法,当患者病情发作当中,护理工作提供给学生溶栓、抗凝、缓解患者脑水肿、改善患者微循环的常规护理方法。

观察组运用早期护理干预方法,需要在常规护理的基础上展开,具体的早期护理干预方法包含下面几个方面:一种以常规护理为基础的早期综合护理方法,具体包括以下几个方面:(1)心理护理的初步干预,脑梗死患者大多因突发疾病而失语、肢体偏瘫,容易产生悲观情绪和焦虑情绪。通过拒绝合作等负面情绪和行为,护士应仔细观察患者的特点,掌握患者的精神状态,根据患者的不同情况给予积极的心理支持和适当的心理干预,加强与患者的沟通。患者积极面对现实,增强治疗信心。(2)纠正体位的护理干预,需要每 2 小时重新定位一次,以防止异常运动肌肉痉挛、关节僵硬、压疮等。根据体位采用不同的护理干预。选择健侧卧位时,躯干前后各放一个高枕,充分保持身体稳定,病侧上肢垫长枕,长枕宜置于病侧下肢下方,长度应达到双脚以下。患者上肢

充分伸展,双臂屈曲至  $100^\circ$ ,髋、膝屈曲。仰卧位,患侧肩下垫软枕,手臂伸直,背部呈  $45^\circ$  度角。膝盖微曲,脚上穿 T 型鞋,防止足底从下降。并注意预防压力性损伤,保持皮肤干燥清洁。(3)护理干预作为营养计划的一部分,帮助患者制定适当的营养计划,每天补充必需的热量和营养物质,多吃富含维生素、钙质和易消化的食物,避免刺激性食物和过饱和,间接促进健康再生。(4)肢体康复护理干预:范围从低到高逐渐加强患者四肢力量,同时击打和按摩肌肉刺激肌肉恢复,坚持 10-20 分钟/次,每天 3-5 次。肌肉力量恢复后,鼓励患者进行自主运动,从躺到坐,从站立到行走,坚持循序渐进的锻炼,为患者制定完善的四肢康复指导方针,指导家属协助病人进行被动锻炼、按摩等以促进瘫痪。肢体功能康复。(5)语言康复的护理干预。失语症患者在护理人员指导下开始吞咽和咀嚼运动,做伸舌运动,逐步从简单音节开始,有计划地对患者进行语言训练,确保每天一定量的语言表达,从单独的词语、单独的句子到简单的对话交流,通过听广播、看电视等渠道,引导和鼓励患者说话和锻炼,支持患者和欣赏和表达患者进步的态度肯定有利于患者的语言康复。

### 1.3 观察指标

对比两组患者护理总有效率、生活、运动、语言功能。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 进行统计分析,设检验水准  $\alpha = 0.05$ ,以  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理效果

经过护理后,观察组患者的护理总有效率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ),具体情况见表 1。

表 1 比较两组患者护理总有效率 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=45)	25 (55.56)	18 (40.00)	2 (4.44)	43(95.56)
对照组(n=45)	20 (44.44)	13 (28.89)	12 (26.67)	33(73.33)
P				<0.05

### 2.2 护理前后两组患者生活、运动、语言功能对比

干预前,两组患者生活、运动、语言功能比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ );干预后,观察组患者的生活、运动、语言功能显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 比较两组患者护理前后生活、运动、语言功能评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生活功能		运动功能		语言功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	22.3 ± 3.5	9.0 ± 2.5	57.3 ± 4.6	94.5 ± 5.6	47.5 ± 4.2	85.4 ± 5.8
对照组 (n=45)	21.5 ± 3.5	14.6 ± 2.4	58.5 ± 4.3	75.3 ± 5.5	48.1 ± 4.5	71.5 ± 6.3
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 3 讨论

近些年, 脑梗塞偏瘫失语患者发病率表现出逐年上涨的趋势, 会对患者的生理、心理健康产生影响, 还会导致患者生活质量下降, 直接对患者的生命安全产生威胁<sup>[3]</sup>。大部分脑梗塞患者的血液较为粘稠, 所以出现动脉粥样硬化的概率非常高, 容易堵塞患者脑部主动脉, 让患者自身神经系统受压, 导致原始反射失去自身作用, 产生偏瘫失语症状<sup>[4]</sup>。本研究发现, 为脑梗塞偏瘫失语患者提供早期护理干预的方法, 能够帮助患者提高战胜疾病的自信心, 提高治疗的依从度, 改善患者的生活质量。早期护理干预过程中等到患者病情稳定之后, 为患者提供心理干预、语言训练、康复训练等护理干预, 能够帮助患者提高生活、运动、语言能力。

综上所述之, 临床上为脑梗塞偏瘫失语患者提供早期护

理干预, 能够提高患者的护理总有效率, 改善患者的生活、运动以及语言功能, 运用价值较高。

#### [参考文献]

- [1] 黄俏丽. 探讨脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(06):71.
- [2] 王珊. 脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的效果[J]. 现代医用影像学, 2018, 27(08):2903-2904.
- [3] 李方梅, 张宁, 王丽萍. 脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2018(22):131-132.
- [4] 赵东梅. 早期康复护理干预对脑梗塞偏瘫失语患者的实施效果研究[J]. 智慧健康, 2018, 4(23):86-87.

(上接第 111 页)

实验组患者的护理总满意度相较于参照组更高, 对比  $P < 0.05$ , 有意义。详见表 2:

### 3 讨论

PICC 置管可以提供持久的静脉通路, 胃癌手术患者经历了手术后的身体创伤, 身体状况可能较弱, 需要长时间的休养和治疗。而通过 PICC 置管, 可以在患者体内建立一个直接通往大的中心静脉的管道, 这将方便医生在长期治疗过程中进行输液、给药和血液采集等操作<sup>[3]</sup>。PICC 置管在胃癌手术患者中具有诸多优势, 但也需要密切监测和护理, 医生和护士应定期检查 PICC 置管的通畅性和是否存在感染, 及时处理并避免并发症的发生<sup>[4]</sup>。在本次实验中, 参照组和实验组分别有 18 例, 分别应用常规护理和循证护理, 对比两组患者在护理干预后出现并发症概率和对比两组患者对护理工作的满意度后发现, 实验组患者出现并发展症概率相较于参照组更低, 实验组患者的护理总满意度相较于参照组更高。

综上所述, 在胃癌术后 PICC 置管患者中应用循证护理,

一方面能够降低患者出现并发症概率, 另一方面可以提高患者对护理工作的满意度, 应用效果显著, 可在临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 蔡小芳, 林华燕. 循证护理模式改善胃癌患者术后睡眠质量的观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(07):1370-1371.
- [2] 王艳艳. 探讨循证护理预防晚期胃癌患者 PICC 术后并发症的效果[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(02):233-235.
- [3] 郭志明. 循证护理对早期胃癌根治术患者术后胃肠功能及心理状况的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(15):128-129.
- [4] 赵球, 徐春风. 循证护理在老年胃癌患者术后的护理效果观察及对并发症影响分析[J]. 人人健康, 2020, (06):132.
- [5] 王绵. 循证护理在胃癌术后化疗患者留置外周穿刺中心静脉置管中的应用[J]. 心理月刊, 2019, 14(14):121.
- [6] 黄莹, 陈立秋, 汤雪婷, 孙雅敏. 循证护理预防晚期胃癌患者 PICC 术后并发症的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(21):245+247.

(上接第 112 页)

高度精神紧张是胃病发生的重要原因<sup>[1]</sup>, 如司机、建筑工人、办公室工作人员等的胃病发生率都很高<sup>[2]</sup>, 胃炎、胃溃疡患者经全面检查确诊后进行系统治疗, 并配合精神方面进行调养, 才能达到理想的治疗效果<sup>[3]</sup>。胃就像一部每天不停工作的机器, 食物在消化的过程中会对黏膜造成机械性的损伤, 保持有节制的饮食是治疗胃病的关键<sup>[4]</sup>。护理人员要从指导患者生活作息上做起, 最起码一天三餐要定时定量, 最好自己设定一个时间表, 然后严格遵守。本次研究中, 研究组接受系统护理干预, 参照组接受常规护理干预, 结果显示, 对比干预后的护理效果, 研究组患者护理效果显著优于参照组。差异具有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。表明系统护理干预效果显著, 有学者<sup>[5]</sup>选取慢性胃炎、胃溃疡患者进行研究, 分别实施系统护理干预和常规护理干预, 结果可见, 系统护

理干预效果较好, 与本文研究结果一致。

综上, 针对慢性胃炎、胃溃疡患者采取系统护理干预, 患者护理效果显著改善, 适于推广与应用。

#### [参考文献]

- [1] 曹树英. 慢性胃炎胃溃疡患者的系统护理干预及对护理效果的影响分析[J]. 家庭医药, 2019, 000(009):324.
- [2] 仇霞, 王广. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价[J]. 健康大视野, 2019, 000(009):110.
- [3] 赵红梅. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2019.
- [4] 邱媛媛. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价[J]. 健康必读, 2019, 000(015):139-140.
- [5] 付吉, 谢小丽. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果[J]. 医学信息, 2019, 32(0z1):259-260.