

脑卒中并脑栓塞症临床护理措施及效果

彭文倩

新沂市中医医院 江苏新沂 221400

摘要：目的：研究脑卒中并脑栓塞症临床护理措施及效果。**方法：**根据数字表法选取 2019 年 6 月-2021 年 6 月确诊为脑卒中并脑栓塞症的 30 例患者为研究对象。进行常规护理措施的 15 例为对照组，进行全面护理措施的 15 例为研究组。分析对比两组患者的治疗有效率、护理满意度、护理后 ADL 评分指数、NIHSS 评分及护理后 SF-36 生活质量评分结果数据。本次研究结果表明，研究组治疗有效率为 80% 显著高于对照组 33%；两组患者满意度研究组 80% 亦高于对照组 40%；两组患者护理后的 ADL 评分指数、NIHSS 评分及 SF-36 生活质量评定量表均优于对照组。**结果：**本次研究经对比发现采取全面护理措施的研究组各项结果数据均优于进行常规护理措施的对照组，组间数据差异明显，($P < 0.05$) 具有统计学意义。**结论：**全面临床护理措施对脑卒中并脑栓塞的患者具有良好治疗效果，值得推广。

关键词：脑卒中；脑栓塞症；临床护理；干预

Clinical nursing measures and effect of cerebral apoplexy complicated with cerebral embolism

Wenqian Peng

Xinyi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinyi, Jiangsu 221400

Abstract: Objective: To study the clinical nursing measures and effects of stroke and cerebral embolism. Methods: 30 patients diagnosed with stroke and cerebral embolism from June 2019 to June 2021 were selected. The 15 cases with routine care measures were in the control group, and the 15 cases with comprehensive care measures were in the study group. The outcome data of treatment efficiency, nursing satisfaction, post-care ADL score index, NIHSS score and post-care SF-36 quality of life score were analyzed and compared between the two groups. The results of this study showed that the effective rate of the study group was 80%, which was significantly higher than that of the control group of 33%. The satisfaction of patients in the study group of 80% was higher than that in the control group of 40%. The ADL score index, NIHSS score and SF-36 quality of life rating scale of the two groups were better than those of the control group. Results: In this study, it was found that the study group with comprehensive nursing measures were better than the control group with routine nursing measures, and the data differences between the groups were obvious, ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive clinical nursing measures have good treatment effect on patients with stroke and cerebral embolism and are worth popularizing.

Keywords: Stroke; cerebral embolism; Clinical nursing; Intervention

脑卒中合并脑栓塞症是临床上常见的一种危重脑血管疾病，发病突然，病情复杂变化快，具有较高致死率、致残率的特点。溶栓、抗凝、降纤治疗能够有效减轻患者痛苦，是临床上使用率高且有效的方法。早期入院治疗可以有效降低后遗症的发生率，促进神经功能的修复。但治疗手段存在一定毒副作用，需要加强临床护理的干预。本次研究将优质的全面护理措施与常规护理措施进行对比，旨在选择出对脑卒中并脑栓塞症患者来说最佳的护理措施。

一、资料与方法

1. 一般资料

根据数字表法选取 2019 年 6 月-2021 年 6 月确诊为脑卒中并脑栓塞症的 30 例患者为研究对象。将其分为全面护理

的研究组和常规护理的对照组各 15 例。30 例患者中，男性患者 23 例，女性患者 7 例，年龄范围在 44-71 岁，平均年龄 (57.46 ± 5.08) 岁。发病至入院间隔时间均在 6h 内，其中高血压 12 例，糖尿病 8 例，冠心病 10 例。患者年龄、性别、病情差异经过对比，不具有统计学意义，($P > 0.05$)。此次研究所参与的患者均签署同意书。

2. 方法

患者入院后立即给予降纤、溶栓等脑卒中的常规治疗手段^[1]。对照组进行常规护理，患者需进行卧床休息，同时加强口腔、皮肤的护理；勤擦身，注意患者个人卫生；保持尿道的清洁；意识出现障碍的特殊患者，需辅以机械通气治疗，同时做好气道护理，加强患肢的活动，避免深静脉血栓形成^[2-4]。

研究组在对照组常规护理的基础上进行全面护理措施, 严格监控患者呼吸、脉搏、体温、血压等生命体征的变化, 患者体征出现明显波动变化时, 尽早进行干预, 提早处理^[5]。急性期的患者血压会出现明显升高, 为减少对患者的刺激, 病房要尽可能保持安静。体温升高的患者及时进行物理降温, 必要时需给予解热、镇痛的处理。血糖水平波动较大的患者, 可能加重脑组织损伤, 严重影响患者预后质量。出现异常情况时要及时告知主治医师。

脑卒中并脑栓塞症发病急、病情进展迅速。患者发病时并无心理准备, 突然发病后心理压力骤然增加, 对自身病情发展抱着消极态度, 部分患者会出现发音、构音等语言功能障碍使其无法表达。这种情况下患者恐惧、焦虑不安的不良心理情绪主导患者心理健康状况, 不良情绪的持续发展不仅影响疾病康复, 在治疗过程中也会因为患者的不依从导致治疗很难继续。因此医护人员及时对患者及患者家属进行情绪上的安抚, 缓解患者的心理压力, 减轻患者心理负担。多与患者介绍恢复情况取得显著效果的成功案例, 提升患者信心, 争取患者的主动参与。脑卒中患者脑损伤严重, 会有失语症的发生, 失语症带有单侧忽略, 认知障碍, 发音障碍等症状表现。对于这类患者医护人员要用患者可以理解的方式与其交流沟通。保证患者的心理和生理需求均得到满足。

脑卒中并脑栓塞症的部分患者需要长期卧床, 而长期卧床易引起压疮及血栓。定时拍背、翻身, 防止患者痰液无法及时祛除, 咳痰不易的患者予以相应雾化吸入, 促进痰液排出, 保证患者呼吸畅通。

脑卒中并脑栓塞患者需在早期进行功能锻炼, 待患者生命体征稳定后, 开始进行肢体锻炼, 部分患者可以进行床下活动训练^[6]。语言有障碍的患者, 引导其进行发音、构音、读字训练, 有利于恢复患者语言功能。吞咽功能受损的患者, 为保证患者日常所需营养的正常摄入使用鼻饲, 静脉补液等方式。可自主进食的患者, 根据患者吞咽功能状况选择适合的食物, 饮食需少油、少盐、易消化。多摄入可补充维生素、膳食纤维及优质蛋白的食物种类, 高胆固醇及富含油脂的食物禁止患者摄入。

3.观察指标

治疗有效率主要以临床症状基本消失, 生活自理能力基本恢复为显效; 临床症状有显著改善, 生活自理能力得到明显提升为有效; 未达到以上标准视为无效。ADL 日常生活能力评定量表总分为 100 分, 0 分为 ADL 完全依赖, 100 分为 ADL 正常。40 分以下为 ADL 功能重度损害, 41-60 分为 ADL 功能中度损害, 61 分以上为 ADL 功能轻度损害。

NIHSS 神经功能缺损评定患者神经功能, 评分越高, 缺损越严重。SF-36 生活质量评定量表, 评分高即为生活质量优。护理满意度由本院自制量表进行收集。

4.统计学分析

本组研究采用 SPSS 24.0 统计学软件进行数据的分析和处理, 计数资料采用[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 比较两组患者治疗有效率, 详情见表 1; 比较两组患者护理满意度, 详情见表 2; 比较两组患者护理后的 ADL 日常生活能力评定量表、NIHSS 神经功能缺损评分结果, 详情见表 3; 比较两组患者护理后 SF-36 生活质量评分, 详情见表 4, ($P < 0.05$) 为差异具有统计学意义。

二、结果

1.两组患者的治疗有效率比较

表 1 两组患者的治疗有效率比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	15	7	5	3	12(80%)
对照组	15	2	3	10	5(33%)
χ^2					6.652
P					0.020

2.两组患者护理满意度比较

表 2 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	不满意
研究组	15	12(80%)	3(20%)
对照组	15	6(40%)	9(60%)
χ^2			5.000
P			0.025

3.两组患者的 NIHSS、ADL 评分情况比较

表 2 两组患者的 NIHSS、ADL 评分情况比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	例数	NIHSS 评分	ADL 评分
研究组	15	18.42±1.34	70.62±6.43
对照组	15	27.35±2.46	52.86±4.65
T		12.346	8.668
P		<0.001	<0.001

4. 两组患者护理后 SF-36 生活质量评分比较

表 2 两组患者护理后 SF-36 生活质量评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	例数	生理功能	躯体功能	社会功能	精神状态
研究组	15	82.12±22.46	86.48±21.96	80.75±21.47	88.66±23.55
对照组	15	46.35±16.87	46.35±14.51	44.71±15.32	44.23±16.81
T		4.932	5.905	5.292	5.947
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

三、讨论

随着生活水平的提高,近年来脑卒中并脑栓塞症的患病率不仅逐渐上升,也开始趋于年轻化。高血压、糖尿病、心脏病、血脂异常等情况均是脑卒中并脑栓塞症的潜在威胁因素。科学合理饮食、戒烟戒酒、适当的体育锻炼、良好的生活习惯、针对自身血压、血脂、血糖的变化情况进行控制,一定程度上可以预防疾病的发生^[7]。

脑卒中并脑栓塞症一旦发病就会引起不同程度的后遗症,不仅给患者自身带来痛苦,对患者家庭经济与精神上亦会产生负担。是以发病后的早期治疗至关重要,脑卒中并脑栓塞症的患者发病 6h 内为溶栓治疗最佳时机。此时进行溶栓治疗患者不易发生灌注损伤,但发病 6h 后,氧自由基大量释放,脂质过氧化反应及酸中毒情况会导致溶栓治疗出现缺血再灌注损伤的情况。

为改善脑卒中并脑栓塞症后遗症带给患者生活质量的影响,也可减轻患者家庭经济负担,护理过程中可协同康复治疗师对患者进行机体功能恢复训练。常见障碍有感知、认知、言语功能等,其中知觉障碍以失认症、视觉辨别功能障碍、躯体构图障碍、失用症较为常见。护理人员可以引导患者进行一些较为简单的训练,例如单侧忽略的训练;单侧忽略表现为身体活动全部向大脑损伤侧倾斜,比如患者不能回答或者不能注意左侧的对话者,吃盘子中的食物时只吃在左侧的食物,读报纸时也漏读左半边的文字。对这类患者,护理人员可以对其进行基本技能训练—视扫描训练;忽略侧肢体的作业活动,交叉促进训练、躯干向忽略侧旋转、遮蔽眼部、忽略侧肢体的感觉输入;也可以进行功能代偿,如阅读训练,训练时给予患者视觉暗示、在忽略侧用彩色线条标出或用手指指出做标记;书写时给予运动暗示,在桌面上或膝盖上间歇移动左手。

脑卒中并脑栓塞症的患者进行治疗的过程中,优质的全面护理措施有助于患者尽早对神经功能进行恢复。在加强护理干预的同时,定期对患者及患者家属进行脑卒中并脑栓塞症疾病相关知识的宣教。宣教可以采用疾病知识教育手册或是讲座的方式,宣教内容可以从如预防脑卒中并脑栓塞症的方法出发,包含疾病的危险因素、积极治疗原发病、合理的饮食选择、如何提高机体免疫力、脑卒中并脑栓塞症的康复治疗、预后注意事项等进行知识普及。加强患者对疾病的认知可以使患者消除对疾病的恐慌不安,有利于患者保持心理健康状况。

综上所述,在脑卒中并脑栓塞的临床护理措施中优质的全面护理措施所带来的治疗效果,作用价值均优于常规护理措施。优质的全面护理措施内容丰富,为患者提供温馨舒适的住院环境,干净整洁的环境可改善患者心情;对患者的饮食进行合理搭配,从患者的饮食喜好出发,保证患者摄入日常所需营养的同时保证了患者不会对营养产生厌恶;根据不同的患者进行针对性的心理护理,对于患者治疗来说患者的心理健康状况直接影响了患者的治疗效果,预后恢复;体位护理可以有效减少患者形成压疮和血栓的可能性,为卧床的患者提升舒适度;在治疗过程中对患者进行功能性训练,可以促进患者恢复生活质量,提高患者自主生活能力提升患者的自尊心。本次研究各项结局数据表明,优质的全面护理措施可以达到常规的护理措施所无法达到的护理效果,所以优质的全面护理措施更加适用于脑卒中并脑栓塞症患者,值得进行全面推广。

参考文献:

- [1]田芳.脑卒中并脑栓塞症的预防及护理干预分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(70):73.
- [2]周萌萌.脑卒中合并脑栓塞症的预防与护理分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(63):107.
- [3]董进,王焕中.脑卒中合并脑栓塞症的预防及治疗护理方法[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(19):202.
- [4]余妍.脑卒中合并脑栓塞症患者行护理干预的临床体会[J].内蒙古中医药,2014,33(32):140.
- [5]马媛媛.脑卒中并脑栓塞症的临床护理体会[J].中国现代药物应用,2013,7(19):217-218.
- [6]马雪翎.脑卒中合并脑栓塞症的临床护理观察[J].中国实用医药,2013,8(18):231-232.
- [7]张艳霞.脑卒中并脑栓塞症的预防及护理干预[J].中国实用医药,2013,8(15):193-194.