

针对性护理对急性脑梗死患者神经功能和生活质量的影响分析

毛洋西 张耀文*

重庆市中医院 重庆 400021

摘要: **目的:** 分析针对性护理对急性脑梗死患者神经功能和生活质量的影响。**方法:** 选取急性脑梗死患者 60 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行针对性护理, 对比 NIHSS、ADL 评分、护理质量评分以及生活质量评分。**结果:** 观察组 NIHSS、ADL 评分、护理质量评分以及生活质量评分优于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 对急性脑梗死患者进行针对性护理, 可以提高患者的生活质量评分和护理质量评分, 改善患者护理依从性, 建议在临床推广。

关键词: 针对性护理; 急性脑梗死; 神经功能; 生活质量; 护理影响

Effect of targeted nursing on neurological function and quality of life in patients with acute cerebral infarction

Yangxi Mao Yaowen Zhang Corresponding author

Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 400021

Abstract: Objective: To analyze the effects of targeted nursing on neurological function and quality of life in patients with acute cerebral infarction. Methods: 60 patients with acute cerebral infarction were selected and randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, and the observation group received targeted nursing. NIHSS, ADL score, nursing quality score and quality of life score were compared. Results: NIHSS, ADL score, nursing quality score and quality of life score in observation group were better than those in control group ($P<0.05$). Conclusion: Targeted nursing for patients with acute cerebral infarction can improve patients' quality of life score and nursing quality score, improve patients' nursing compliance, and it is recommended to be popularized in clinical practice.

Keywords: Targeted nursing; Acute cerebral infarction; Neural function; Quality of life; Nursing influence

急性脑梗死患者在临床治疗中可能出现急性脑血管闭塞导致的神经系统缺血性病变。它不仅残疾率高, 而且死亡率也高^[1]。因此, 在进行针对性临床治疗的过程中, 有必要通过改善患者的临床前治疗来提高临床护理质量。所谓细节优质护理, 是指在对患者进行护理过程中, 充分整合护理资料, 以患者为主体的护理过程。既要强调现代临床护理技术对患者的作用, 又要深化临床护理对患者的内涵, 通过稳定临床护理对患者的水平来优化临床护理模式。在对脑梗死患者的护理过程中不仅要有良好的护理效果, 还应结合患者的日常生活需求, 制定有针对性的临床护理方案, 确保患者有针对性的临床护理效果, 符合医院在护理领域的质量发展。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取 2022 年 1 月-2022 年 12 月急性脑梗死患者 60 例, 随机均分为对照组和观察组, 每组 30 名。观察组男女比例为 17:13, 平均年龄为 (52.51±2.66) 岁。对照组男女比例为

16:14, 平均年龄为 (50.21±3.54) 岁 ($P>0.05$)。

2. 方法

(1) 对照组

对照组进行常规护理: ①病情监测: 临床治疗过程中病死率高, 应通过分析患者的临床生命体征进行监测, 尤其意识及瞳孔变化、血压的控制与监测。帮助患者发挥健康的治疗效果, 提高患者临床生命体征的稳定性, 保证患者在该领域治疗过程中的安全。②环境护理: 患者在护理过程中可能受到外界噪音的干扰, 因此患者应接受环境护理。通过帮助患者减少外界噪音的干量, 避免不良光线对患者造成的眼睛刺激, 通过帮助患者识别临床舒适环境, 提高患者在护理过程中的舒适度。③用药护理: 由于患者在用药过程中用药状况不同, 在临床用药过程中应严格控制用药剂量和方法, 尤其是抗凝、抗血小板聚集药物的使用与用药后的观察, 并对患者进行用药干预。观察患者用药过程中生命体征的变化, 发生意外时应及时采取干预措施^[2]。

(2) 观察组

观察组进行针对性护理：①患者护理数据建设:患者入院后，如果患者的临床护理要求不同，临床护理人员应对患者进行护理质量控制。在临床护理过程中，分析临床护理的有效性和针对性，有针对性地采取临床护理措施，确保临床护理对患者的价值。在介绍临床护理记录时，应记录患者的性别、年龄和病史。它不仅可以帮助患者更好地融入医院环境，还可以记录患者护理过程中的临床护理操作。如果患者发生不良事件，在临床护理过程中应及时采取有针对性的应急措施，确保患者的安全。在护理过程中，还应分析患者在护理过程中的护理需求，结合患者的一般情况，对患者临床护理过程中的情况进行持续整改，通过制定有针对性的临床护理方案，确保患者护理的有效性。②心理疏导:患者患病时，临床可能会对患者进行心理疏导，如果患者对临床治疗和护理有较高的恐惧或患者对疾病有抵触情绪，此时，护理人员要对患者进行心理疏导，通过告知患者在护理过程中体会到的具体护理内容。通过加强知识宣传教育，提高患者对疾病的认知。了解患者负面情绪的具体因素，检测患者血压等基本信息。通过引导患者保持愉快的心情，告知患者良好的心情，进行临床护理工作的必要性，帮助患者改善护理过程中的情绪不稳定。在患者临床体征稳定后，可引导患者开展针对性康复，通过临床护理过程告知患者效果，使患者在临床护理过程中了解同步康复的必要性，必要时向患者讲解康复的成功案例，并针对患者采取针对性的心理疏导措施。通过沟通会议告知患者临床或过程中的效果，引导患者家属对患者进行护理，可以提高患者对护理的认可度^[3-4]。③用药指导:对临床用药过程中患者护理的原因，对患者进行基本用药指导，通过向患者普及药物的整体干预效果和作用机制，使患者了解临床如何使用药物，帮助患者提高临床用药的安全性。在用药过程中，还应了解患者病情的严重程度，评估患者的集体状态。不断调整用药剂量可以保证临床护理的安全性，提高该领域临床护理的效率。④预防并发症:患者患病后会出现各种并发症。此时应通过增加蔬菜水果的摄入，引导患者多吃高纤维食物，帮助患者规律排便等措施预防并发症的发生。临床上可以通过帮助患者翻身和按摩腹部来避免便秘。感染也是脑梗死患者常见的并发症。此时，入院后应清洗患者皮肤。使用无菌毛巾帮助清洁身体，确保皮

肤干燥。用洗必泰清洁患者口腔，防止口腔细菌异位、分泌物增多阻塞患者呼吸道，引起呼吸道感染。在护理过程中，患者可以避免感染，提高患者护理的安全性。⑤中医特色护理:对患者的百会、关元等穴位进行艾灸治疗，通过耳穴压丸，取主穴脑、脑干、心血管皮质下、神经系统皮质下、耳大神经点、枕小神经点、配合取配穴三焦、肝、脾达到醒脑开窍、缓解脑血管痉挛、改善脑神经活动、帮助肢体恢复、改善肢体运动，并帮助患者进行按摩，促进机体血液循环。

3.观察指标

对比 NIHSS、ADL 评分、护理质量评分以及生活质量评分。

4.统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成，若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$ ，则具有统计学意义。

二、结果

1.对比 NIHSS、ADL 评分

观察组 NIHSS、ADL 评分优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 比较两组 NIHSS、ADL 评分 [$(\bar{x} \pm s)$ /分]

组别	例数	NIHSS 评分		ADL 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	18.36±1.47	8.37±1.76	68.74±2.84	79.39±5.47
对照组	30	18.43±1.69	12.18±1.96	68.41±2.38	70.48±4.73
t	-	0.745	20.612	0.146	17.024
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.对比护理质量评分

观察组护理质量评分要高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 对比护理质量评分 [$(\bar{x} \pm s)$ /分]

组别	例数	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平
对照组	30	73.48±6.94	71.24±8.28	70.94±8.64	70.25±5.84
观察组	30	86.41±6.89	84.36±8.06	81.84±8.61	86.94±5.47
t	-	28.240	30.651	10.834	17.693
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.两组 SF-36 评分

观察组 SF-36 评分优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 两组 SF-36 评分 ($\bar{X} \pm s$, 分)

SF-36	评价时间	对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	t	P
生理功能	干预前	60.75±7.19	60.14±8.17	0.358	0.72
	干预后	72.37±7.85	78.55±8.04	21.91	<0.001
生理职能	干预前	63.78±6.77	63.14±6.43	0.357	0.722
	干预后	73.56±6.75	81.37±6.17	4.406	<0.001
躯体疼痛	干预前	72.37±9.62	72.42±9.17	0.282	0.779
	干预后	78.37±9.18	84.18±7.45	3.287	0.001
总体健康	干预前	61.78±11.32	61.93±11.17	0.038	0.97
	干预后	67.87±11.14	74.56±11.85	4.442	<0.001
生命活力	干预前	67.96±8.39	67.72±8.41	0.053	0.958
	干预后	75.90±8.85	81.63±8.22	3.909	<0.001
社会功能	干预前	63.11±9.95	63.12±10.07	0.005	0.996
	干预后	69.45±9.66	78.06±10.19	3.434	0.001
情感职能	干预前	70.12±4.15	69.77±3.81	0.513	0.609
	干预后	80.44±5.64	88.14±5.78	38.436	<0.001
精神健康	干预前	72.78±8.25	72.65±8.70	0.36	0.719
	干预后	80.85±8.93	89.32±8.18	24.507	<0.001

三、讨论

急性脑梗死是临床常见的心脑血管系统疾病,在患者治疗过程中,应配合优针对性护理措施,了解患者护理过程的有效性,提高患者的临床护理质量。在护理期间,应采取临床护理质量,确保患者临床护理的细节,提高患者护理的有效性,并通过患者临床护理质量提高患者护理的安全性。在护理质量方面,应结合医院的具体要求,了解患者在护理过程中的需求,从而提高护理质量,在患者的生命护理过程中,发挥明显的护理优势^[5-6]。由于传统护理不同于优质护理,我们可以在控制患者护理风险的前提下,了解患者在护理过程中的不足。通过并发症等护理模式,提高患者护理过程中的护理价值,不仅具有较高的临床护理意义,而且可以通过稳定患者体内各项指标来提高患者临床护理的有效性和安全性。

综上所述,对急性脑梗死患者进行针对性护理,可以提高患者的生活质量评分和护理质量评分,改善患者护理依从性,建议在临床推广。

参考文献

- [1] 章丽丽. 《现代临床多元护理(全科护理)》出版:多元化护理对急性脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J]. 介入放射学杂志, 2022, 31(9):10002.
- [2] 赵秋娥,卢振产,沈轶倩,等. 循证护理对急性脑梗死并发高血压患者神经功能及自我护理能力的影响[J]. 中华全科医学, 2022, 18(11):1966-1969.
- [3] 李波,张婷,周遥,等. 尤瑞克林联合阿替普酶静脉溶栓对急性脑梗死患者神经功能及血液流变学的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2022, 32(24):5.
- [4] 蒋红,隋如,李文浩. 磁疗联合中频治疗对急性脑梗死患者神经功能,生存质量及心理状态的影响研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(11):39-42,47.
- [5] 杨萍萍,杨雅清. 基于目标管理理论的针对性护理干预对急性闭塞性脑梗死患者治疗后生活质量的影响[J]. 中国药业, 2019, 28(S02):235-236.
- [6] 陈肇臻. 针对性护理对急性脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J]. 基因组学与应用生物学, 2019, 38(01):369-374.