

# 探究对缺血性脑血管病患者实施重症护理的价值

袁敏

湖北省恩施市湖北民族大学附属民大医院重症医学科 湖北恩施 445000

**摘要:**目的 探究对缺血性脑血管病患者实施重症护理的干预方法与效果情况。方法 研究对象是本院在 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间收治的缺血性疾病患者共计 100 例, 将全部患者平均分为两组: 观察组 50 例与对照组 50 例, 分别对两组患者实施不同的护理干预对策, 给对照组实施常规护理干预, 给观察组则采用重症护理措施。两组患者均积极配合并顺利完成, 之后对比疗效。结果 比较两组患者的平均住院时间, 观察组显著短于对照组, 组间结果比较, 有显著的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。比较两组患者的并发症发生率, 观察组显著低于对照组, 组间结果对比, 有显著的差异性 ( $P < 0.05$ )。比较两组的治疗总有效率, 观察组显著高于对照组, 组间结果比较, 有显著的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。比较两组患者的满意度, 观察组显著高于对照组, 组间结果比较, 有显著的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 在护理缺血性脑血管病患者的过程中应用重症护理干预措施, 能够达到理想的效果, 因此这种护理模式是值得在临床中推广应用的。

**关键词:** 缺血性脑血管疾病; 重症护理; 临床效果; 对比分析

缺血性脑血管疾病是一种症状严重的疾病, 此病常常是由于复杂的因素引起的, 因为脑血管堵塞而引发的脑血管功能发生障碍, 死亡率较高, 因此, 临床上对于此病的治疗非常重视。目前, 临床上治疗此病主要是以手术治疗作为主要治疗措施, 但是手术治疗方式风险较高<sup>[1]</sup>, 因此在手术过程中实施有效护理干预是至关重要的, 那么, 本次研究主要是探究将重症护理措施用于缺血性脑血管疾病护理中的情况。

## 1 资料与方法

### 1.1 基线资料

研究对象是本院在 2019 年 10 月至 2020 年 10 月期间收治的缺血性疾病患者共计 100 例, 所有病例均为确诊患者, 随后将全部患者平均分为两组: 观察组 50 例与对照组 50 例。在对照组 50 例患者中, 男性患者和女性患者构成为 20:15, 患者年龄为 25-70 岁, 平均年龄为 (48.20±2.00) 岁, 在观察组 50 例患者中, 男性患者和女性患者构成为 19:16, 年龄 28-70 岁, 平均年龄为 (49.12±3.50) 岁, 比较两组患者的资料, 差异较小, 对比性较强<sup>[2]</sup>。

### 1.2 护理方法

对于全部患者均实施手术治疗, 主要是依据患者的不同症状选择针对性的手术方案。之后分别对两组患者实施不同的护理干预。

对照组患者实施常规护理干预。

观察组则采用重症护理措施。

#### 1.2.1 术前心理护理

缺血性脑血管疾病属于一种病情非常严重的疾病, 如果患者有意识, 那么患者会感觉到疾病的严重性<sup>[3]</sup>, 这对患者的心理是严重的打击, 为了避免患者出现不良的心理, 护理人员要加强对患者实施心理护理措施, 积极与患者进行交流, 让患者放松, 缓解其心理不良情绪, 同时通过交流为患者讲解手术治疗方式与需要注意的内容, 取得患者的信赖, 从而提高其对治疗的依从性。

#### 1.2.2 要加强基础护理

在手术结束之后, 患者应进入重症监护室予以术后情况

的观察, 将床头抬高 20°, 并保持持续吸氧治疗, 以此来减轻患者的脑水肿症状, 降低患者的颅内压, 要注意预防患者头部活动, 避免发生血管扭曲情况。此外, 护理人员要严密观察患者的生命体征变化情况并进行准确记录, 对患者的口腔进行相关干预, 定期为翻身、吸痰等干预。

#### 1.2.3 颅内出血护理

手术后 24 小时后是出现颅内出血的高峰时期, 常见的出血位置在搭桥位置, 主要原因为血流动力学改变造成的, 所以, 护理人员一定要及时判断患者的意识是否清晰, 与此同时还要确保室内是安静的, 预防刺激加重患者的血压上升, 必要时可应用降压治疗干预措施。

#### 1.2.4 脑血管痉挛干预

护士要密切关注患者的意识情况, 若患者出现神经功能症状加重情况要及时采取钙离子拮抗剂进行治疗, 并加入扩容药物, 治疗过程中密切关注患者的血压情况, 确保患者的血压在稳定水平, 如果出现血压降低趋势, 那么要及时适当的调整滴注速度, 必要是应停止治疗<sup>[4]</sup>。

#### 1.2.5 药物不良反应护理

在手术治疗实施之后, 为了避免吻合口血栓情况发生, 要及时给患者进行抗凝药物治疗, 应用低分子肝素微量泵入治疗, 治疗 3d 后, 再让患者服用阿司匹林, 要注意的是在对患者实施抗凝治疗的过程中要注意出血情况发生, 所以, 在用药过程中, 要严密观察患者的皮肤、黏膜、牙齿等情况, 并定期检查凝血 4 项, 并根据检查结果及时调整抗凝药物剂量与应用方法<sup>[5]</sup>。

#### 1.2.6 饮食护理

护士要根据患者的实际情况为患者制定科学的饮食计划, 以确保食物内热量和营养的充足供给, 加速脑组织的恢复, 饮食要以低脂肪、低胆固醇、清淡的饮食为主, 嘱患者要多喝水, 多吃新鲜的蔬菜与水果, 并注意不要吃蛋类、动物肝脏等, 以保持大便通畅, 针对于肥胖的患者应控制总热量, 并增加其运动量, 以促进身体快速恢复健康。

#### 1.2.7 锻炼干预

针于患者术后病情恢复的情况来进行康复锻炼,待患者的病情稳定之后,可以指导患者积极实施肢体功能锻炼,这样能够有效降低肌肉萎缩以及关节强直的问题发生,同时要尽早下床进行锻炼,针对于失语的患者应实施语言功能恢复训练。

### 1.3 统计学方式

采用 SPSS18.0 统计软件进行分析,计量资料采用  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的平均住院时间

观察组显著短于对照组,组间结果比较,有显著的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 比较两组患者的平均住院时间 (d)

组别	例数	平均住院时间
观察组	50	12.55±2.00
对照组	50	17.50±3.44
$\chi^2$		3.552
$P$		0.000

### 2.2 比较两组患者的并发症发生率

观察组显著低于对照组,组间结果对比,有显著的差异性 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 比较两组患者的并发症发生率

组别	例数	血管狭窄	脑血栓	并发症发生率 (%)
观察组	50	0	1	2.00
对照组	50	3	7	20.00
$\chi^2$				3.551
$P$				0.001

### 2.3 比较两组的治疗总有效率

观察组显著高于对照组,组间结果比较,有显著的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 比较两组的治疗总有效率

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	50	40	8	2	96.00
对照组	50	20	20	10	80.00
$\chi^2$					3.221
$P$					0.000

### 2.4 比较两组患者的满意度

观察组显著高于对照组,组间结果比较,有显著的统计

学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 4 比较两组患者的满意度

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	50	40	10	0	100.00
对照组	50	30	10	10	80.00
$\chi^2$					3.551
$P$					0.000

## 3 讨论

随着社会的不断发展与进步,人们的作息规律、饮食习惯等也发生了很大的变化,而在期间有多种不良因素的影响导致脑血管疾病的发病率显著增加,其病死率以及致残率也逐年增长。本次研究主要是对缺血性脑血管疾病的相关情况进行分析,经过相关研究我们发现:对缺血性脑血管疾病患者实施手术治疗的效果常常不能达到理想水平,因此针对于缺血性脑血管疾病的患者,在治疗过程中必须实施有效的护理干预措施,以促进理想治疗效果的达成。本次我们推荐使用的护理干预措施为重症护理干预,这种护理方法主要是根据患者的病情制定的严密护理措施,从细节出发<sup>[6]</sup>,主要从多方面减少患者并发症的发生,给患者营造安全、温馨的住院环境,提升患者的身心舒适性,以此来达到理想的治疗效果。在此次研究中,我们对患者的心理、治疗后并发症、饮食、药物等多方面实施重症护理措施,护理人员密切观察患者的意识变化情况,并及时发现不良情况,及时进行对症治疗,以此有效减少和预防并发症发生,保证患者的治疗效果,提高其安全<sup>[7]</sup>。

### 参考文献

- [1] 黄雪芳,周金细.精细化护理在缺血性脑血管介入手术患者中的应用[J].今日健康,2016,15(12):227.
- [2] 董娜,黄志玉.老年性缺血性脑血管病患者介入治疗术后的护理分析[J].医学美学美容(中旬刊),2015,(5):536-536.
- [3] 杜美芳.早期康复护理干预在缺血性脑血管病患者治疗中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2017,28(17):3324-3325.
- [4] 高传琴,梁秋嫫,潘芸,等.中医康复护理对脑梗死患者功能康复影响的分析[J].福建医药杂志,2016,38(2):138-139.
- [5] 梅翠红.预防缺血性脑血管病支架植入术并发症的探讨[J].饮食保健,2017,4(28):22.
- [6] 伍晓华,杨欢,李丽华.浅谈脑血管病偏瘫患者的康复护理体会[J].健康必读,2018,000(008):150.
- [7] 李志君.浅谈急性血管病合并症瘫痪的早期康复护理体会[J].按摩与康复医学,2012,03(14):111-111.