

医护一体化的护理效果分析——急性期脑梗死患者静脉溶栓中的运用

张敬露 封敏 (通讯作者)

重庆医科大学附属璧山医药 402760

摘要: 对患有急性脑梗死且进行静脉溶栓的患者实施医护一体化护理, 研究医护一体化护理的应用效果。本院在 2020 年间总共收治患有急性脑梗死且静脉溶栓的患者 54 名, 其中使用阿替普酶静脉溶栓的患者有 44 名, 将这 44 名患者当作本研究的实验组, 对其进行医护一体化护理, 同时以本院在 2019 年间收治的患有急性脑梗死且阿替普酶静脉溶栓的 44 名患者作为对照组, 对该组患者进行常规护理, 对两组患者在溶栓治疗前后的生活质量、痴呆情况以及抑郁情况进行对比。研究表明: 在进行溶栓治疗之前, 对照组患者与实验组患者的生活质量、痴呆情况、抑郁情况差异非常小, 但在溶栓治疗一天、半个月以及一个月之后, 两组患者的生活质量存在差异性; 在溶栓治疗一天之后两组患者的痴呆情况没有太大差异, 而在溶栓治疗半个月及一个月之后, 两组患者痴呆情况差异较大; 在溶栓治疗一天、半个月之后两组患者的抑郁情况有一定差异, 在溶栓治疗一个月之后, 两组患者的抑郁情况差异明显增大。

关键词: 医护一体化护理; 急性脑梗死; 溶栓治疗

Analysis of nursing effect of integrated medical care——Application of intravenous thrombolysis in patients with acute cerebral infarction

Jinglu Zhang, Min Feng*

Bishan Hospital of Chongqing, 402760

Abstract: The study aimed to evaluate the effects of integrated medical and nursing care for patients with acute cerebral infarction who received intravenous thrombolysis. In 2020, a total of 54 patients with acute cerebral infarction who received intravenous thrombolysis were treated in the hospital. Among them, 44 patients who received alteplase intravenous thrombolysis were assigned to the experimental group and received integrated medical and nursing care, while 44 patients who received alteplase intravenous thrombolysis in 2019 were assigned to the control group and received routine nursing care. The study compared the quality of life, dementia, and depression of the two groups before and after thrombolysis treatment. The results showed that there was little difference in the quality of life, dementia, and depression between the two groups before thrombolysis treatment. However, there were significant differences in the quality of life between the two groups after one day, half a month, and one month of thrombolysis treatment. There was no significant difference in dementia between the two groups one day after thrombolysis treatment, but there was a significant difference after half a month and one month of treatment. The depression of the two groups had some differences one day and half a month after thrombolysis treatment, but the difference increased significantly after one month of treatment.

Keywords: Integrated nursing care; Acute cerebral infarction; Thrombolytic therapy

一、基本资料和方法

1.1 一般资料

以本院收治的 88 名患有急性脑梗死且进行阿替普酶静脉溶栓治疗的患者当作研究对象, 以每组 44 人的标准对患者进行分组, 对照组与实验组患者采用不同护理方法, 实验组患者采用医护一体化护理, 而对照组患者则采用常规护理法。这些患者中有 52 名男性患者, 32 名女性患者, 患者的平均年龄为 64.7 岁。纳入本研究中的 88 名患者都很好的满足了以下标准: (1) 有缺血性卒中导致的神经功能缺; (2) 损患者年龄 ≥ 18 岁; (3) 患者被确诊为急性脑梗死, 且在发病 4.5 小时之内; (4) 患者并未患有痴呆症、抑郁症; (5) 患者与患者家属同意参与本研究, 并与本院签署知情协议。将两组患者的年龄、性别、脑梗死程度等

相关资料详细记录并进行分析, 发现两组患者资料无差异。

1.2 治疗及护理方法

1.2.1 治疗方法

在对患者进行溶栓治疗的过程中, 根据患者体重对阿替普酶药物用量进行合理选择, 总剂量为体重 (KG) $\times 0.9$, 将药物总量中的 10% 采取静推方法, 并在 1 分钟内静脉推注患者体内, 剩余药物则采用持续静脉泵入的方法在 1 小时内注入患者体内。

1.2.2 护理方法

对照组实施常规护理, 医生与护理人员凭借自身工作经验, 并依据常规护理的流程及要求开展护理以及溶栓工作。实验组患者采用医护一体化护理, 组建溶栓小组, 并依据护理工作的具体流程开展实际工作, 医生与护士之间

需要相互协作、相互配合，提高工作质量与效率，有效避免各种时间耽搁。医护一体化护理主要包括三个阶段，具体为接诊护理、溶栓治疗过程中的护理以及溶栓治疗结束后的护理。第一，接诊护理的主要内容：（1）在患者到达急诊之后，护理人员需要与医生一起对患者的神经功能情况、心率、血压、瞳孔情况等进行全面评估，了解患者基本情况；（2）经过初步判断如果认为患者考虑为急性脑卒中，护理人员对患者血糖、血常规、凝血等进行抽血送检，医生开具CT检查，医护一起送病人行CT检查；（3）CT检查后，医生查看CT结果排查脑出血，且患者在静脉溶栓时间窗内；（4）医生向患者以及患者家属讲解静脉溶栓事项等进行沟通，在该过程中护理人员对患者测量体重，根据体重准备好所需物品与药品。第二，溶栓治疗过程中的护理：（1）护理人员对患者的意识、瞳孔、血压、肌力等进行全面监护，同时充分掌握患者检查结果，在患者血压满足可溶栓治疗的条件时，需要掌握患者病史、以往手术情况等，之后将获取的信息提供给医生；（2）护理人员需要严格遵循医嘱使用溶栓药物，并对患者在用药过程中的意识、瞳孔、心率等情况进行全面观察，并对患者血压进行监测，在该过程中如果发现患者出现异常情况，必须立刻告知医生，由医生采取相应措施进行处理。

第三，溶栓治疗后的护理：（1）在溶栓治疗结束之后，将患者转移到神内病房卒中单元，采取一对一的方式进行护理，在护理过程中，护理人员需要对患者生命体征进行严格监测，当发现问题时需立刻告知医生；（2）在溶栓治疗及结束后的前2h内，每15min测量一次血压及神经功能监测，2-6h内每30min测量一次血压及神经功能监测，6-24h内每1h监测血压及神经功能监测。一般情况下，急性脑梗死患者在进行溶栓治疗的过程中以及治疗结束之后，血压最理想值为180/100mmHg以内。（3）对患者凝血功能、血糖进行严格监测，在溶栓结束之后，需要结合患者实际情况对其进行复查；（4）一些急性脑梗死患者会存在血糖升高的问题，对患者预后造成一定的影响，通常情况下，患者血糖应当维持在7.7-10.0mmol/L之间，为此，在护理的过程中，医生与护士需要相互协作，对患者血糖进行有效控制，确保患者血糖值在规定范围内；（5）对患者是否出现并发症进行全面观察，若患者在溶栓之后出现过敏、脑出血等各种症状，必须立刻告知医生，并采取有效措施及时处理，这时护理人员需要配合医生；（6）结合患者情况让患者吸氧，使患者呼吸顺畅，同时还需重点护理患者肺部，定时让患者翻身；（7）对患者吞咽功能进行有效评估，如果发现患者存在吞咽障碍，需要采用胃管鼻饲，以此避免患者出现误吸等问题；（8）护理人员需要与患者及患者家属积极沟通，进行心理疏导，使其焦虑、不安等负面情绪有效缓解，促使患者快速康复。

1.3 指标观察

将两组患者的性别、年龄、脑梗死程度、发病时间等相关信息详细记录下来；在两组患者溶栓之前、溶栓一天、半个月及一个月之后，对患者的生活质量、痴呆情况、抑郁情况进行对比。在对患者生活质量评分时，采用NIHSS

评分表；在对患者痴呆情况进行评价时，采用MMSE评分表，评分越高则说明患者越正常，当最终评分在27分以下时，表明患者存在认知功能障碍；在对患者抑郁情况进行评价时，采用汉密顿抑郁量表（HAMD），最终评分总分在8-20分：可能有抑郁症；总分在20-35分：肯定有抑郁症；总分>35分：严重抑郁症。

1.4 统计学处理

在该研究数据进行统计、处理与分析时采用了相应的统计软件。

二、研究结果

2.1 两组患者生活质量评分对比

在溶栓治疗之前，两组患者的生活质量评分并无太大差异，在溶栓治疗一天、半个月及一个月之后，两组患者的生活质量评分存在较大差异性，其中实验组患者的生活质量评分比对照组患者高，具体情况为表1所示，

表1 两组患者生活质量评分对比（平均值）

组别	溶栓治疗前	溶栓一天后	溶栓半个月后	溶栓一个月后
对照组	16.1212	13.5454	11.8577	9.8737
实验组	16.1332	11.1028	7.3223	4.7445

2.2 两组患者痴呆情况评分对比

采用MMSE评分表对两组患者的痴呆情况进行评价，在溶栓治疗一天后，两组患者痴呆情况并无太大差异，而在溶栓治疗半个月、一个月之后两组患者痴呆情况存在较大差异，且实验组患者痴呆情况评分高于对照组患者，其出现痴呆症状的概率更小，具体为表2所示，

表2 两组患者痴呆情况评分对比（平均值）

组别	溶栓治疗前	溶栓一天后	溶栓半个月后	溶栓一个月后
对照组	29.1112	28.4322	26.8776	24.7747
实验组	30.5355	29.1232	28.6565	28.3345

2.3 两组患者抑郁情况评分对比

采用CES-D评分表对两组患者的抑郁情况进行评价，在溶栓治疗一天、半个月及一个月之后，两组患者的抑郁情况存在较大差异，与对照组相比，实验组患者抑郁评分更低，出现抑郁症状的概率比较小，具体为表3所示。

表3 两组患者抑郁情况评分对比（平均值）

组别	溶栓治疗前	溶栓一天后	溶栓半个月后	溶栓一个月后
对照组	9.0111	13.0747	17.5342	24.6767
实验组	8.5455	12.5244	15.8981	20.7464

三、讨论

医护一体化护理在急性脑梗死患者护理过程中发挥重要作用。通过统计与分析可以发现，患有急性脑梗死的患者卒中后经常会出现痴呆症及抑郁症，为此在对患者进行护理的过程中，不仅需要帮助患者肌力快速恢复，同时还需有效避免患者出现痴呆与抑郁症状。通过本研究可以发

现，在急性脑梗死患者溶栓过程中对其实施医护一体化护理，可以促进患者神经功能快速康复，同时还可减低患者出现痴呆症、抑郁症的概率。在我国医疗事业快速发展，及人们的生活水平不断提高的前提下，大多数急性脑梗死患者都会采取溶栓治疗的方法，结合实际来看，溶栓治疗效果主要受到医生专业技术能力、医生与护士至今配合程度等因素的影响。

组建医护一体化护理小组，每组中都有两名医生与两名护理人员。在护理过程中，医生需要询问患者病情，并对患者进行诊断，而护理人员则需要为患者讲解急性脑梗死相关知识，让患者对疾病有正确、全面的认识，做好心理建设，缓解不良情绪。其次，医生与护理人员需要积极沟通、交流，并记录患者生理及心理情况。为了避免患者出现言语障碍、智力障碍等各种并发症，护理人员需要对患者活动进行指导，引导并帮助患者每天定时定量的运动，以此避免患者存在肌肉坏死症状，若患者病情严重，无法下床运动，护理人员需要对其进行按摩，并为其制定运动计划：在患者卧床期间，护理人员需要帮助患者适当运动；当患者病情好转之后，可以适当增加运动量，让患者在病房内适当运动，在运动的过程中，护理人员需对患者情况全面检查，如果患者出现异常情况，应当立刻停止。

在本研究中，实验组及对照组患者在生活质量、痴呆情况、抑郁情况等方面存在较大的差异，相较于对照组患者，实验组患者的生活质量更好，且出现痴呆情况、抑郁情况的概率更低，通过分析发现，产生这一差异的原因为以下几点内容：（1）实验组患者实施医护一体化护理，医生与护理人员配合度更好，且在溶栓治疗的过程中，医生与护理人员分工合理且明确，有效提高溶栓治疗效率与治疗效果，相关研究显示，患有急性脑梗死患者实施溶栓治疗越早，则治疗效果就更好，在此条件下，实验组患者的生活质量相较于对照组更好，且出现痴呆症、抑郁症的概率更低；（2）

患者出于对疾病的恐惧，常常出现害怕、焦虑等负面情绪，而对实验组患者实施医护一体化护理，使患者对疾病有充分、正确的认识，从而缓解患者负面情绪，提高患者对治疗的信心，有效提高治疗效果，从而避免并发症的发生。总体来说，对急性脑梗死患者溶栓治疗过程中进行医护一体化护理，能够使护理人员有效的参与到实际治疗中，从而有效提高溶栓治疗效率，提高溶栓效果，使得患者生活质量明显提升，降低抑郁症、痴呆症等出现的概率。

参考文献：

- [1] 王陇德. 中国脑卒中防治报告 [M]. 北京：人民卫生出版社，2019.
 - [2] 国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会，中华医学会神经外科学分会神经介入学组，中华医学会放射学分会介入学组，等. 急性大血管闭塞性缺血性卒中血管内治疗中国专家共识 (2017)[J]. 中华神经外科杂志，2017，3(9): 869-87.
 - [3] 中华医学会神经病学分会. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2014[J]. 中华神经科杂志，2015,48(0):246-257.
 - [4] 徐安定，丁燕，李牧. 中国缺血性卒中早期静脉溶栓的现状，阻碍因素及改进策略 [J]. 中国卒中杂志，2014,9(6):52-528.
 - [5] 周婷，徐小辉，王国珍，等. rtPA 静脉溶栓治疗急性脑梗死的疗效观察 [J]. 现代实用医学，2012，24(2):32.
 - [6] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2010 [J]. 中华神经科杂志，2010，43(2):146-152.
- 作者简介：张敬露(1987-09-15)女，汉，重庆市璧山区，本科，主管护师，研究方向：护理学；
通讯作者：封敏(1981-08-13)女，汉，重庆市璧山区，本科，副主任护师，研究方向：护理学。