

脑卒中护理质量控制管理对老年卒中患者结局的影响

车雅男 赵娜 侯月明

(保定市第二中心医院老年病科 河北保定 072750)

摘要: 目的: 探讨在对老年卒中患者实施脑卒中护理质量控制管理的应用效果。方法: 本次研究以我院接受治疗的 42 例老年卒中患者为主, 收治时间为 2018 年 10 月-2019 年 10 月, 将其作为观察组, 并开展脑卒中护理质量控制管理工作。回顾以往未实施脑卒中护理质量控制管理的 42 例老年卒中患者的病例资料, 时间为 2017 年 9 月-2018 年 9 月, 将其作为对照组。结果: 在护理质量控制管理下, 观察组患者的自理能力评分由入院时的(41.34±11.35)分升高至出院时的(49.23±11.87)分, 评分差值为(7.89±0.52)分, 对照组入院、出院评分值分别为(47.82±11.79)分、(48.67±12.87)分, 差值为(0.85±1.08)分, 组间差值具有可比性(P<0.05)。与常规护理的对照组相比较, 观察组患者住院天数较短, 组间差值具有可比性(P<0.05)。结论: 实施脑卒中护理质量控制管理, 老年卒中患者的病情得到有效的监测, 自理能力增强, 有利于患者身体的尽快康复, 在临床治疗中具有较高的使用价值。

关键词: 老年卒中; 护理质量控制管理; 自理能力; 效果

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以我院接受治疗的 84 例老年卒中患者为主, 收治时间分别在 2017 年 9 月-2018 年 9 月、2018 年 10 月-2019 年 10 月两个阶段中, 根据脑卒中护理质量控制管理的有无实施, 将其划分为两组。在各项检查方式下, 所有患者均已经确诊, 共 62 名男性, 其余 22 名患者均为女性, 最大年龄为 60 岁, 对比分析两组患者年龄、性别、文化程度等基本信息, 组间差值不具有可比性(P>0.05)^[1]。

1.2 方法

通过对以往的卒中护理资料进行分析, 借助现代计算机等信息设备, 在网上查找相关文献, 对有价值的信息数据进行整理, 规划出更具合理化、科学化的临床护理管理流程, 根据相关要求, 将护理质量控制管理工作分为护理评估、护理处置和护理结局三个主要环节。在明确单病种临床护理路径、护理质量评价指标的前提下, 对脑卒中护理质量控制管理表中的内容进行合理规划, 主要包括各项护理操作说明、工作的落实情况、执行时间、人员等内容。由科室内经验较为丰富的护理人员共同组建专门的护理质量控制小组, 合理安排小组成员的工作内容, 做到分工明确, 提高护理人员的工作责任感, 使其能够保持认真、严谨的态度。定期向上级反馈工作情况, 对前一阶段的工作内容进行总结, 不断成长与进步。对小组成员开展专业培训, 主要涉及到脑卒中护理质量评价体系与质量控制管理方案的讲解两方面内容。为确保脑卒中护理服务的质量, 还应向护士传授更多有关脑卒中疾病相关知识, 包括疾病的发生原因、治疗方法、药物的种类、服药期间的注意事项等, 将脑卒中的护理不断规范化, 对护士的护理技能掌握情况进行评估, 锻炼护理人员将瞳孔观察、意识评估等方面的能力, 使用正确的操作方法, 来指导患者开展康复训练。培训结束后, 每周对护理人员进行考核, 确保其能够胜任脑卒中患者的护理工作。建立完善的护理质量控制监督体系, 由小组组长负责对每日的护理质量控制管理工作的落实情况进行检查, 搜集现阶段和以往脑卒中患者的临床护理资料, 将两者进行比较。由护理部主任对脑卒中病种的护理质量进行不定期抽查, 每周召开总结会议, 小组成员均具备发言的机会, 可分享各自的工作经验, 提出问题, 以小组的形式展开讨论, 找出问题解决的关键点, 不断完善相应的护理质量控制管理方案。

1.3 观察标准

在 Barthel 指数评分下, 对患者入院时、出院时自理能力进行评估, 总分为 100 分, 分值越低, 则表示为患者的自理能力越差。统计两组患者肢体功能好转人数和住院天数, 以上述指标作为本次护理效果的主要评判依据。

1.4 统计学处理

使用 SPSS20.0 统计学软件对本次实验数据进行整理, 两组患者自理能力评分、住院天数作为计量资料, 单位用($\bar{x} \pm s$)来表示, 患者肢体功能好转人数为计数资料, 单位用%来表示, 在 t、 χ^2 检验方式下, 若组间差值符合 P<0.05 的要求, 则表示为具有可比性。

2. 结果

2.1 观察组患者入院时、出院时两阶段 Barthel 指数评分差值存在可比性(P<0.05)。详细数据请见表 1。

表 1 两组患者入院时、出院时 Barthel 指数评分比较

组别	n	入院时	出院时	评分差值
观察组	42	41.34 ± 11.35	49.23 ± 11.87	7.89 ± 0.52
对照组	42	47.82 ± 11.79	48.67 ± 12.87	0.85 ± 1.08

2.2 与对照组相比较, 观察组患者肢体功能好转人数较多, 且住院天数较短, 组间差值具有可比性(P<0.05)。详细数据请见表 2。

表 2 两组患者肢体功能改善程度、住院天数比较

组别	n	住院天数	肢体功能好转	肢体功能维持
观察组	42	88.57 ± 10.43	6	36
对照组	42	92.63 ± 11.72	0	42

3. 讨论

近年来, 脑卒中的发生率不断升高, 主要集中于老年人群, 该病症具有较高的致死率和致残率, 是危害老年人身体健康的主要病症之一。受到疾病因素的影响, 患者的脑组织受到不同程度的损伤, 继而引发一系列的临床症状, 导致患者无法正常的生活。为了改善病症, 提高患者的自理能力, 在临床治疗中, 除了要根据患者的病情情况, 采取相应的治疗方法外, 临床护理质量的控制管理也是一项重要的工作内容。在此期间, 医护人员应从实际出发, 站在患者的角度去思考问题, 制定个性化的临床护理质量控制管理方案, 按照相应的标准来开展各项工作, 确保患者的治疗安全, 达到良好的预后效果^[2]。

在本次研究当中, 实施脑卒中护理质量控制管理, 观察组患者自理能力得到提升, 且入院时、出院时两者 Barthel 指数评分差明显高于对照组, 组间差值具有可比性(P<0.05)。由以上结果描述可知, 观察组患者肢体功能改善程度较好, 且住院天数短, 在一定程度上加快了患者身体康复的速度。由此可见, 在对老年卒中患者护理中, 护理质量控制管理的应用价值较高, 适宜采纳。

参考文献:

- [1]林艳玲,程满意,梁燕.护理流程对脑卒中社区护理质量控制的影响[J].中国城乡企业卫生,2018,33(03):107-108.
- [2]陈凤霞.流程管理对脑卒中患者社区护理质量控制的影响[J].中国城乡企业卫生,2017,32(04):115-116.