

责任护理干预在脑梗死溶栓治疗患者的应用效果

肖禹蝶

身份证号码: 500243199503174767

摘要: 对脑卒中患者应用责任护理干预的效果进行探讨。通过在本院随机抽取68例患者,分为观察组与对照组,各34例患者。观察组予以责任护理干预,对对照组进行一般干预。经对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),但治疗后观察组的CSS评分和Barthel指数明显优于对照组,且差异有统计学意义($P < 0.05$)。本次研究数据证明,临床上对脑梗死溶栓患者开展责任护理干预,有助于治疗效果和护理满意度的提升,具有研究意义。

关键词: 脑卒中患者; 责任护理干预; 治疗效果; 满意度

Effect of responsible nursing intervention on thrombolytic therapy of cerebral infarction patients

Yudie Xiao

ID No.: 500243199503174767

Abstract: To investigate the effect of responsible nursing intervention on stroke patients. 68 patients were randomly selected in our hospital and divided into observation group and control group, 34 patients in each group. The observation group was given responsibility nursing intervention, and the control group was given general intervention. There was no statistically significant difference ($P > 0.05$), but the CSS score and Barthel index of the observation group were significantly better than those of the control group after treatment, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The data of this study proved that responsible nursing intervention for patients with cerebral infarction thrombolytic therapy is helpful to improve the therapeutic effect and nursing satisfaction, which has research significance.

Keywords: Stroke patients; Responsible nursing intervention; Treatment effect; Satisfaction

引言:

脑梗死是由大脑供血不足引起的脑细胞和组织坏死疾病。病人发病后,常出现偏瘫等现象,对于患者生活带来严重影响。现阶段,临床上实施溶栓、血管介入、手术等多种治疗方法已被证明对脑卒中患者的临床治疗有效。通过本次研究,证明责任护理干预也有助于脑梗死溶栓患者的治疗,且效果十分明显。

一、资料与方法

1. 一般资料

对于2020年1月至2020年12月入本院的脑梗死患者68例,作为本次研究对象。纳入标准:①经颅骨CT等影像学检查确诊;②所有患者均接受内溶栓治疗;③无严重疾病;④无凝血障碍或脑部手术史;⑤已签署知情同意书。随机抽取37名男性,31例女性;年龄区间在41至78岁之间,平均年龄(64 ± 4);将患者随机分为观察组

和对照组,每组各34例。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),可进行对比。

2. 护理方法

对照组为患者提供一般护理干预、健康教育、诊断、对症治疗、并发症预防、肢体康复训练等重点内容,观察组则采取责任护理干预,其护理方案如下。

(1) 溶栓前

溶栓的前期护理操作主要由护理人员和神经内科水平一般、资历较低的护理人员来开展。其职责为:①急诊护士:其要在3分钟内完成入院患者的评估工作,并将患者分诊到神经内科行治;当患者为溶栓治疗时,则告知患者绿色通道功能,及时告知溶栓护士,且协助患者进入重症监护病室。②中低级资质护士:接急诊护士告知后,立即准备设备和液体,例如心电监护仪、血糖仪、注射泵和紧急药物;遵循医嘱,并立即为患者

者提供持续的心电图监测和动态血压监测。进行完整的血细胞计数、凝血测试和其他功能测试和实验室样本的收集。

(2) 溶栓中

溶栓护理手术主要由高、中、低资质护士协同完成,其主要职责为:

①高资历护士:入院初期建立静脉通道,争取穿刺一次成功,及时给予溶栓药物,并外置静脉针,便于溶栓时采血识别,防止多次穿刺;监测患者的体温、脉搏和呼吸。检测并发症的高危因素,例如血压、意识、瞳孔和其他体征的变化,防止患者出现误吸、液体潴留、出血和脑疝等高危状况。作为一名高资历护理,适当时候应以管理者的身份,对中、低资质护士在溶栓过程中按职责分工完成自身任务的指导和激励,管理好中、低资质护士的护理工作,且必要时要与医生合作完成救援任务;

②中资历护士:按照医生开好的用药情况给予溶栓护理,及时用药,同时确保剂量、药物使用方法和用药时间正确;对于患者的氧气吸入,要以2-3L/min来进行氧流量的吸入,且保障患者动脉血氧饱和度(S_aO_2)不低于95%;并将患者痰液吸出,同时做好痰液反射监测,根据患者气道痰液情况及时予以清理,防止导致肺炎或窒息情况出现。同时协助高资质护理人员做好相关护理及抢救等系列工作。

③低资历护士:协助高资质护理人员做好药品配备、设备准备等工作;协助高资质护理对患者的病情进行有效监测,对于患者出现的各种情况要及时告知高资质护理人员,或直接与主治医师进行联系,以让患者得到及时治疗及护理。

(3) 溶栓后

溶栓后的护理工作主要由低质历护理人员负责,其工作如下:负责对患者进行饮食健康教育,教导患者禁食“三高”食物,注重饮食调整,少食多餐,定期进食,避免暴饮暴食和吸烟,进行运动教育,鼓励患者适当运动,以畅通血液循环,同时做好患者的健康宣教及心理疏导,引导患者实施康复训练。

3. 评价指标

对两组患者治疗前后的神经功能损害和日常生活技能进行对比,并对治疗后的临床疗效和护士满意度也进行对比。见表1和表2。

4. 统计学分析

以SPSS 16.3统计软件对收录数据进行分析,计量数

据均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t值检验,计数数据以百分率表示,组间比较采用 χ^2 值检验, $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

二、结果

1. 神经功能缺损和日常生活能力情况

治疗前,对两组患者的CSS评分和Barthel指数进行对比后, P 值大于0.05,差异无统计学意义,但治疗后观察组的CSS评分和Barthel指数明显高于对照组, P 值小于0.05,差异有统计学意义。见表1。

表1 两组患者神经功能缺损和日常生活能力评分比较
(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CSS评分		Barthel指数	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	365	204	328	5210
观察组	34	365	133	328	6710
t值		0.016	2.995	0.217	3.171
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2. 临床有效率和护理满意度比较

观察组治疗的有效率和护理满意度明显高于对照组, P 值小于0.05,差异有统计学意义。见表2。

表2 两组患者临床治疗总有效率和护理满意度比较
[例(%)]

组别	例数	痊愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效[例(%)]	护理满意度[例(%)]
对照组	34	8	13	12	1	21(61.8)	24(70.6)
观察组	34	14	16	4	0	30(88.2)*	33(97.1)*

三、讨论

高血压、高血脂、糖尿病、吸烟和饮酒、不良饮食和精神方面的压力等皆会导致脑梗死状况出现。脑血栓、脑栓塞和颅内腔隙性脑梗死均属于脑梗死。在临床实践中,脑梗死患者不仅需要戒烟饮酒,还需要根据病情予以针对性治疗,要进行相应的溶栓治疗。

溶栓药物进入人体后可加速纤维素的分泌,进一步稀释血管血栓,达到血管重塑和血液再灌注的目的,让血栓情况得到进一步改善。溶栓治疗的主要依据是剂量,剂量达不到则无法达到很好的溶栓效果。若剂量过多则会对血液的凝聚功能产生一定的影响,出现出血点或渗血状况,基于此,要做好相应的护理干预工作。

由于大多数神经科医生对康复技术不甚熟悉,因此,脑梗死患者在通过溶栓治疗后要转入康复科,同时做好责任护理干预工作,以助患者更好的康复,恢复机体功能。当前,尚未制定出适当的护理程序来治疗脑梗死患者。为了在早期阶段为脑梗死患者提供有效的神经系统

治疗, 我院开始实施责任护理服务, 为脑梗死患者溶栓治疗后制定了一系列康复护理措施。

责任护理的首要职责是在负责任的护理团队负责人的带领下, 团队成员在团队负责人的带领下, 为患者提供全面、综合、准确的护理, 并制定完善的护理方案, 通过有效开发现有有的护理资源和物力资源来提高护理质量, 为患者带来高质量的服务并增强护理影响。

脑梗死患者发病紧急, 且病情恶化快, 若延误病情, 则可能带来永久性损伤, 即便痊愈后仍可导致患者残疾, 给患者以后的生活带来很大影响, 严重的甚至会危及生命, 如果不予以科学治疗及护理, 不但预后不好, 且疾病所带来的凶险性也很大。

通过本次研究相关数据表明, 对于脑梗死患者有效实施责任护理干预, 治疗效果明显, 患者满意度高, 临床应用实践效果佳。

参考文献:

[1]沈蓉之.急性脑梗死患者溶栓治疗的护理配合与效果[J].神经病学与神经康复学杂志, 2020, 11(3):

128-129.

[2]刘汉娥.急性脑梗死患者静脉溶栓治疗的临床护理体会[J].中国现代医生, 2010, 32(8): 83-86.

[3]马桂芳, 韩华, 等.急性脑梗死早期溶栓治疗中的小组护理配合[J].中国医学创新, 2020, 24(6): 75-77.

[4]肖玉平.急性脑梗死静脉溶栓治疗护理效果观察[J].河南医学研究, 2020, 13(9): 151-152.

[5]靳胜燕.改良静脉溶栓法治疗脑梗死的护理分析[J].中国实用医药, 2020, 15(8): 234-235.

[6]李艳萍.急诊护理路径对脑梗死溶栓治疗患者神经功能缺损及日常生活能力的影响[J].安徽医药, 2014, 13(7): 1395-1397.

[7]黄娇.护士分层级管理及大包干责任制对护理质量的影响[J].现代护理管理, 2020, 10(8): 56-57.

[8]姚恺.神经保护剂治疗急性脑梗死患者的疗效及安全性[J].中国老年学杂志, 2019, 32(19): 4137-4139.

[9]成伟华.互动式健康教育对脑梗死患者认知行为及神经功能的影响[J].医药前沿, 2019, 5(28): 359-360.