

# 优质护理在脑梗护理中的应用方法及效果

朱志纓

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**：目的：探讨在脑梗护理中采取优质护理的应用价值。方法：选取2021年12月-2022年12月本院94例脑梗塞患者为研究对象，采用随机数字表法，分为对照组（常规护理指导）与实验组（优质护理干预），对比临床应用效果。结果：实验组护理满意度、NIHSS评分、GCS评分、ADL评分、并发症发生概率与生活质量评分方面，明显要优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：给予脑梗死患者优质护理，能够显著提高护理满意度，改善患者预后，避免发生严重的肢体功能障碍与认知功能障碍，提升患者生活质量，让患者尽快回归社会生活。

**【关键词】**：脑梗塞；优质护理；满意度；认知功能

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.075

## Application methods and effects of high-quality nursing in cerebral infarction care

Zhiying Zhu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

**Abstract:** Objective: To explore the application value of high-quality nursing in cerebral infarction nursing. Method: A total of 94 patients with cerebral infarction in our hospital from December 2021 to December 2022 were selected as the study subjects. A random number table method was used to divide them into a control group (routine nursing guidance) and an experimental group (high-quality nursing intervention), and the clinical application effects were compared. The experimental group showed significantly better nursing satisfaction, NIHSS score, GCS score, ADL score, probability of complications, and quality of life score compared to the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Providing high-quality care to patients with cerebral infarction can significantly improve nursing satisfaction, improve patient prognosis, avoid severe limb and cognitive dysfunction, improve patient quality of life, and enable patients to return to social life as soon as possible.

**Keywords:** Cerebral infarction; High quality care; Satisfaction; cognitive function

脑梗死是一种常见的中老年疾病，其致残率高、康复周期长，严重影响了人们的生存质量。随着医疗技术的发展，脑梗死后1-6个月的高致残率仍未完全缓解，而传统的入院及出院后的护理模式已无法适应患者（特别是出院后）对医疗服务的多元化要求。在脑梗死的治疗过程中，要做好科学、有效的护理工作，才能提高患者的生存质量<sup>[1]</sup>。目前国内对脑梗死患者的康复护理的研究，多是将改善患者的住院和出院两个阶段分开进行，导致了患者的康复护理计划缺少连续性与协调性。脑梗死后的高质量护理，其目的是通过药物治疗，使残存的生理和解剖的机能，在身体、精神、心理、认知、社会等多个层面达到最好的水平。在医疗技术先进的发达国家，对脑梗死进行早期康复已经是公认的事实。基于此主要研究将优质护理服务应用在脑梗死护理中所取得的效果，详见如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

选取2021年12月-2022年12月本院94例脑梗塞患者为研究对象，采用随机数字表法，每组各47例；对照组：27例男，20例女；年龄：49-83岁，均值（ $66.78\pm5.32$ ）岁；实验组：26例男，21例女；年龄：50-84岁，均值（ $66.82\pm5.69$ ）

岁；一般资料方面，两组未见明显差异（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组患者给予常规护理干预，在护理期间要将患者的病情作为核心，全面落实健康宣教，营造舒适的病房环境，联合简单的饮食干预与心理干预，改善患者对疾病的认知，并指导患者尽早开展康复训练。

#### 1.2.2 实验组

实验组患者给予优质护理指导：

（1）环境护理：在患者的病情康复期，要积极为患者营造舒适的病房环境，保持病房内干净整洁，在舒适的环境下能够稳定患者的情绪，舒缓患者的焦虑心理，还能够防止细菌交叉感染的发生。同时也要保持室内空气流通，必要的情况下，可借助通风管机设备，促进空气流通，并做好病房的消毒工作，维持病房干净的环境。病房温度可控制在18~20℃左右，湿度控制在60%左右，不断提高患者的住院舒适感。

（2）心理护理：偏瘫与各项功能障碍是脑梗患者最为常见的并发症，直接影响了患者的生活质量，也容易导致患者出

现低落、焦虑等不良情绪，因此护理人员要密切关注患者的情绪变化，给予患者有效的沟通与疏导，以亲和的态度加强对患者的护理，提高患者对医院的信任感。同时也要通过有效的沟通，开展语言功能训练，并鼓励患者家属积极与患者交流，为患者提供基本的治病支持，强化患者的治病信心，帮助患者早日康复。

(3) 康复护理：护理人员可对患者展开更为系统化的康复指导，比如患者采取仰卧位时，指导其将肩部向上微抬，手指分开伸直，在肢体下方放置软枕；采取侧卧位时，需要告知患者将腕部关节与肘部关节保持水平自然的伸直状态。在疾病恢复期，护理人员和指导患者开展肢体被动功能训练，对肩关节展开屈伸与内旋外展的被动训练；直臂上举前伸训练；屈伸腕部关节与肘部关节。大约 10 天后开展主动练习，包括日常康复训练、负重训练，并适当的对肩部、手部加以按摩。

(4) 生活护理：根据患者的病情状况与身体条件，为患者制定个性化饮食方案，注意低糖、低脂、低盐，多补充蛋白质，多进食蔬菜。告知患者不可进食刺激性食物，同时要多摄入膳食纤维，防止便秘等问题的发生。在用药方面，更要指导患者按照医嘱认真服药，以此促进疾病的早日康复。

### 1.3 观察指标

观察两组护理满意度、NIHSS 评分、GCS 评分、ADL 评分、并发症发生概率与生活质量评分。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS21.0 软件分析研究资料。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

两组护理满意度存在明显差异 ( $P<0.05$ )，见表 1。

表 1 两组护理满意度对比 (n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	47	13	10	8	39 (82.98)
实验组	47	21	8	2	45 (95.74)
$\chi^2$					4.029
P					0.045

### 2.2 NIHSS 评分、GCS 评分、ADL 评分

两组 NIHSS 评分、GCS 评分、ADL 评分存在明显差异 ( $P<0.05$ )，见表 2。

表 2 两组 NIHSS 评分、GCS 评分、ADL 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	NIHSS 评分	GCS 评分	ADL 评分
----	----	----------	--------	--------

对照组	47	18.25 ± 5.16	9.84 ± 3.38	83.72 ± 8.13
实验组	47	12.46 ± 4.83	13.42 ± 4.23	90.28 ± 6.11
t		5.616	4.533	4.422
P		0.000	0.000	0.000

### 2.3 并发症发生率

两组并发症发生率存在明显差异 ( $P>0.05$ )，见表 3。

表 3 两组并发症发生率对比 (n, %)

分组	对照组	实验组	$\chi^2$	P
例数	47	47		
肺部感染	2	1		
应激性溃疡	1	0		
继发性癫痫	2	1		
尿路感染	2	0		
关节挛缩	3	1		
发生率	10 (21.28)	3 (6.38)	4.374	0.036

### 2.4 生活质量评分

两组生活质量评分的差异明显 ( $P<0.05$ )。见表 1。

表 4 两组生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	生理功能	心理功能	精神健康	社会功能
对照组	47	78.94 ± 4.36	75.36 ± 4.47	75.98 ± 4.64	76.25 ± 4.13
实验组	47	90.25 ± 4.28	84.15 ± 5.24	86.21 ± 4.39	86.12 ± 4.25
t		12.691	8.749	10.979	11.418
P		0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

脑梗塞是一种常见的并发症，发病年龄在 60 岁及以上，与糖尿病，冠心病，高血压，动脉粥样硬化等疾病密切相关。有些患者有一段短暂的脑缺血的历史，其临床表现与脑梗死的部位、大小和严重程度有很大的关系，以头晕、头痛、恶心、呕吐、眩晕、中枢性面瘫和四肢偏瘫等为主要表现。随着社会经济的发展和社会经济的发展，脑梗死的发生率也在不断增加<sup>[2]</sup>。脑梗死是一种很严重的疾病，它对人体的伤害很大，所以在临床上一定要注意对它的治疗。脑梗死后可出现各种不良的症状，如语言、智力、肢体功能、睡眠等。因为疾病的影响，会让患者出现多种机体症状，而很容易让患者的心情变得焦

躁、抑郁,这也会影响到患者的治疗依从性,从而造成整体康复效果不佳。随着医学技术的发展,脑梗死患者的总体预后已有显著提高,但其致残率依然居高不下。同时,随着临床实践的不断深入,人们发现,高质量的临床护理在促进患者功能障碍的恢复中起到了非常重要的作用,因此,在对脑梗死患者进行康复治疗的同时,提供有效的护理方法进行干预,也是非常必要的,对脑梗死患者进行有效的护理,对其疾病的康复有着非常重要的意义。

伴随着康复医学的不断进步,做好脑梗死的康复护理,并进行早期的康复训练,可以降低脑梗死的并发症,降低其病死率,让患者尽早地回到自己的身体和精神上,尽可能地实现自己的生活自理,从而提升患者的生活质量。因此,在国内建立完善的脑梗塞患者的整体护理模式,加强对患者的早期康复训练与康复训练,对于提高患者的照护水平,提高患者的照护水平具有重要的意义<sup>[3]</sup>。优质护理服务与传统的护理服务有很大的区别,传统的护理在对患者进行介入时,常常只是针对患者的疾病以及与之有关的治疗等,而机械地通过相关护理来进行介入。在传统的护理中,仅仅注重对患者的疾病的引导,造成了护理方法千篇一律,没有任何灵活性可言,对所有患者都采用了教条式的护理方法,对他们进行了统一的指导,缺少了个性化的介入,这就造成了整个护理过程中的不良体验,这对患者的整体舒适性不利,还会产生无效的护理,造成了某种程度上的医疗浪费<sup>[4]</sup>。相对于传统的护理方式,在进行早期的运动训练护理时,可以促进患肢的血液循环,增强脑组织病灶周边半暗区的神经细胞的兴奋性,从而避免了关节脱位和四肢变形的发生,从而最大程度地恢复了大脑的功能,因此在临床上有着非常好的应用效果。优质护理服务可以遵循以人为本的护理理念,根据患者的实际状况进行干预,采用经循证依据验证的有效、科学的护理方法,进行康复指导,从而使整体护理效果达到事半功倍的效果。优质护理的具体内容包括了以下几个方面:心理干预、并发症预防、肢体护理和私密部位护理。在进行心理干预的过程中,可以有效地将患者的不良心理状态给清除掉,让患者可以一直保持一个好的心态,从而可以主动地进行护理工作。做好并发症的预防工作,可以减少或防止并发症的出现,提高患者的健康水平,提高患者的康复质量。

在目前的医疗领域中,优质护理的应用比较普遍,它是一种新型的护理方式,它从患者的需要开始,以患者为核心,从心理、生理和社会等方面进行全面的考虑,为患者提供全面、人性化、精细的护理服务,它可以有效地促进患者的情绪稳定,从而让患者的治疗态度得到改善,从而更好地进行治疗,还可以防止并发症的发生,加快恢复的进程,从而改善患者的预后<sup>[5]</sup>。通过分析可知,优质护理可以在护理中从患者的角度出发,

#### 参考文献:

- [1] 王博.优质护理在提升老年脑梗塞患者生活质量及护理满意度中的应用价值分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(4):409-410.

遵循以人为本的原则,从生理、心理和社会学等多个方面为患者提供服务,从而使脑梗死患者在身体和精神上都能获得康复指导和护理。对脑梗死患者进行质量护理,可以减轻患者的紧张、焦虑,让患者以积极的态度去面对现实,这对于提高患者的整体康复训练的效果有很大的作用。文章提出了一种以高质量护理为核心的脑梗死患者的综合护理模式,并对其进行了全方位的护理<sup>[6]</sup>。可以对患者进行主动的营养指导,使患者在康复期间身体可以摄取足够的营养;在进行康复干预时,根据患者的具体状况进行一系列的康复指导,可以使康复训练更符合患者的需要,从而在很大程度上提高患者的身体状况,帮助患者达到最佳的身体状况;也可以在护理的过程中,根据患者的心理状况来调整,从而全面的满足患者的心理需要。分阶段、有针对性地进行康复护理,可以有效地改善患者的身体运动,加快患者的血运和神经系统的恢复,从而使患者在日常生活中有更好的表现<sup>[7]</sup>。加强对患者的日常护理,使患者能更好地保持健康的生活方式,从而使患者更好地配合康复训练。在出院的时候,能够为患者提供相应的出院指导,从而减轻患者的身体、心理等多方面的负担,让患者对疾病的治疗更加有信心,从而提高整体的配合程度和遵从性。除此之外,医务人员还可以根据患者的病情等,向患者进行必要的健康知识宣传,向患者灌输有关脑梗死的相关知识等,在实施生理护理、心理辅导的过程中,还可以实现护患关系的融洽,将护士与患者的关系提升到一个新的高度<sup>[8]</sup>。

本次研究发现实验组的NIHSS评分低于对照组,GCS评分、ADL评分、生活质量评分高于对照组;护理后实验组的护理满意度明显高于对照组;实验组护理后的并发症发生率明显比对照组更低,可见优质护理在脑梗死临床护理中的应用,能够获得较常规护理模式更可靠的护理效果,利于患者疾病早日康复。这主要是因为①要为患者创造一个舒适、干净的住院环境,这样可以让学生放松心情,增加舒适度,防止细菌感染<sup>[9]</sup>。其次,护士要坚持以人为本的原则,注意患者的心理状态,耐心地对患者进行开导和安慰,使患者树立起治疗的信心。结论:对失语患者进行语言治疗,可使患者的语言障碍得到缓解。②同时对患者进行康复训练,减轻患者的瘫痪等症状,使患者的生活能力得到提高,使患者的生活能力得到进一步的提高。最终,对护理体系进行了改进,建立了一个全面的责任人员和一对一的看护人员,让两个人之间可以进行无缝的倒班,从而为患者提供高质量的护理<sup>[10]</sup>。

综上所述,对脑梗死患者进行高质量的护理,能够有效地提高患者的生存质量,提高患者的总体满意度,从而提高患者的生活质量,提高患者的生活水平,减少患者的残疾,是一种值得推广的治疗方法。

- [2] 刘景娟.优质护理服务在老年性脑梗塞护理中的应用[J].医学食疗与健康,2022,20(17):143-146.
- [3] 王晶莹.优质护理对预防脑梗塞后遗症患者压疮的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(3):285-286.
- [4] 王丹.优质护理在脑梗死护理中的应用价值研究[J].航空航天医学杂志,2021,32(10):1234-1235.
- [5] 卢苹.优质护理在老年性脑梗塞护理中的效果观察及有效率评价[J].黑龙江中医药,2021,50(5):323-324.
- [6] 乔立平.优质护理对脑梗塞后患者负性情绪及护理满意度的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(4):408-409.
- [7] 王晓蕊.优质护理服务在老年性脑梗塞护理中的应用价值分析[J].系统医学,2021,6(9):165-167+171.
- [8] 胡芳芳.老年性脑梗塞患者护理中运用优质护理的效果分析[J].系统医学,2021,6(6):184-187.
- [9] 纪祥娟.优质护理服务应用于老年脑梗塞护理中的效果研究[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(1):35-36.
- [10] 彭长玲.优质护理在改善脑梗塞患者负性情绪及护理满意度中的价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(3):166-168.