

重症监护护理对重症脑卒中患者神经功能恢复及并发症的影响

印梁婕

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：本研究旨在研究重症监护护理对重症脑卒中患者神经功能恢复和并发症发生率的影响。方法：选取 60 例重症脑卒中患者，随机分为常规护理组和护理干预组，观察治疗效果。结果：护理干预组的并发症发生率更低，患者的 NIHSS 和 SAS 评分降低幅度更大。结论：重症监护护理可以加快重症脑卒中患者神经功能的恢复。

【关键词】：重症监护护理；重症脑卒中患者；神经功能恢复；并发症；影响

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.062

The impact of intensive care nursing on the recovery of neurological function and complications in patients with severe stroke

Liangjie Yin

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: The purpose of this study is to investigate the impact of intensive care nursing on the recovery of neurological function and the incidence of complications in patients with severe stroke. Method: Sixty patients with severe stroke were randomly divided into a routine nursing group and a nursing intervention group, and the treatment effect was observed. The incidence of complications in the nursing intervention group was lower, and the NIHSS and SAS scores of patients decreased more significantly. Conclusion: Intensive care nursing can accelerate the recovery of neurological function in patients with severe stroke.

Keywords: Intensive care nursing; Severe stroke patients; Neurological function recovery; Complications; influence

脑卒中是一种脑血管疾病，也称为脑血管意外或中风。该疾病多发于 60 岁以上的人群，由于多种因素导致脑血管堵塞或破裂，治疗难度极大，如治疗不及时，可导致死亡或瘫痪等严重后果。除了治疗外，护理难度也很高，主要是康复护理、心理护理和饮食护理等方面。因此，护理人员需要具备高度的专业技能和精神压力承受能力，一旦出现失误可能会有很严重的后果。因此，我们需要高度重视护理工作，采用合理的护理措施以提高治疗效果。本研究采用对照实验方式，对重症监护护理对重症脑卒中患者的治疗效果进行了实践，

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究采用便利抽样方式，选取了 2021 年 10 月至 2022 年 10 月在我院收入并治疗的 60 例重症脑卒中患者。随机将这些患者分为常规护理组和护理干预组，常规护理组男女比例 19: 11, 年龄范围 42-78 岁, 年龄均数 58.65 ± 5.71 岁, 出血性脑卒中与缺血性脑卒中比例 16: 15 护理干预组男女比例 18: 12, 年龄范围 42-79 岁, 年龄均数 58.25 ± 5.14 岁, 出血性脑卒中与缺血性脑卒中比例 15: 15, 两组资料具有可比性。

1.2 方法

常规护理组按照医嘱给予药物治疗，并持续关注患者的病情变化，向患者及其家属讲解治疗注意事项。护理干预组实施重症监护护理，包括以下方面：

1.2.1 疾病护理

按医嘱给予药物治疗，使用心电监护仪、有创血压及中心静脉压监测等设备。密切关注患者的生命体征，监测出入量等并记录。同时，给予降颅内压治疗并注意使患者环境安静，保证氧气吸入等。在进行溶栓及抗凝治疗时，护理人员应严格按照医嘱，控制用药剂量，观察患者的病情变化。如患者出现血压升高、脉搏减慢、头痛等症状时，应尽快通知医生并停止治疗^[1]。

1.2.2 体位管理

在护理过程中，护理人员需定时为患者进行翻身及清洁护理，并按照患者的病情选择适宜的卧位。床头需要抬高 30° ，仰卧位的患者需要适当支撑头部，并使上部颈椎保持屈曲状态。侧卧位时头部下方需垫软枕以支撑头部并伸展侧上肢至枕头一侧。同时，保持肘、腕、髌、膝等关节伸展位，避免软组织挛缩等并发症的发生。

1.2.3 呼吸系统管理

为保障脑卒中患者的呼吸通畅，我们会及时清理患者的呼吸道，并按医嘱实施气管切开或呼吸机辅助通气治疗。如果患者痰液粘稠且无力排出，我们会进行吸痰和雾化吸入等护理，帮助湿化痰液，促进痰液的排出，防止误吸和窒息等危险。同时，我们会帮助患者进行翻身和拍背等护理，促进痰液自行排出，以预防肺部感染的发生。

1.2.4 消化系统管理

肺部感染是脑卒中患者常发生的并发症，发生的原因包括误吸、脑卒中相关的免疫功能障碍等因素。因此，我们会给予连续科学的营养支持，以加快患者机体功能的恢复和改善预后情况。对清醒的患者，我们会协助其早期进行吞咽功能锻炼等，预防和减少肺炎的发生。在营养支持过程中，我们应注意并发症的发生，定期抽吸胃内容物或放置空肠营养管，并注意患者肠胃道症状的变化^[2]。

1.2.5 康复护理

由于脑卒中患者存在不同程度的偏瘫情况，我们需要为患者提供适当的康复训练，促进患者肢体及关节功能的恢复，避免并发症的发生。康复训练主要以被动运动为主，通过按摩肢体，活动关节等方法帮助患者进行康复训练，并指导患者进行握拳、屈伸关节等基础运动。对于病情稳定的患者，我们会协助患者用助力康复椅下床行走，适当调整运动量，防止过度运动。

1.2.6 健康宣教

对患者进行健康告知，告诉他们脑卒中的诱发因素和注意事项，帮助患者养成良好的生活习惯，如戒烟戒酒、定期复查等，适当进行有氧锻炼，以提高患者身体素质。同时，我们会告诉患者避免各种原因引起的异常症状，如腹泻、高热、大汗等，并嘱咐患者按时定量服用药物，不轻易更换药物或增减用药剂量^[3]。

1.3 评价标准

为了记录两组患者的并发症发生情况，我们使用了卒中量表（NIHSS）和焦虑自评量表（SAS）。

1.4 统计学方法

我们采用 SPSS 24.0 统计学软件对数据进行处理，计数资料用（n/%）表示，使用 χ^2 检验进行分析，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，使用 t 检验进行分析，当 $P < 0.05$ 时，则表明差异具有统计学意义。

2 结果

(1) 两组患者并发症发生情况的比较见表 1；

表 1 两组患者并发症发生情况的比较[n/%]

组别	压力性损伤	肺部感染	下肢静脉血栓	误吸	发生率
护理干预组 (n=20)	0	0	1	1	2 (10%)
常规护理组 (n=20)	2	2	2	2	8 (40%)

χ^2 值					4.8
P 值					0.0285

(2) 两组患者护理前后 NIHSS 和 SAS 评分的比较见表 2。

表 2 两组患者护理前后 NIHSS 和 SAS 评分的比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	NIHSS 评分		SAS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
护理干预组 (n=20)	9.32 ± 0.56	3.21 ± 0.62	50.25 ± 2.05	39.37 ± 3.12
	9.45 ± 0.62	7.14 ± 1.51	51.04 ± 2.51	46.77 ± 3.62
t 值	0.6959	10.7671	1.0902	6.9248
P 值	0.4907	0	0.2825	0

3 讨论

脑卒中是一种常见的脑血管疾病，具有高发病率、高死亡率和高致残率的特点，尤其好发于中老年男性，冬季是病情发作高峰期。病情突然发作时，患者可能会出现眩晕、黑矇、肢体麻木、感觉障碍和昏迷等症状，这会患者的身心健康带来非常大的冲击，因此对于重症脑卒中患者来说，安全高效的护理模式具有重要意义。护理的主要目的是帮助患者恢复神经功能和预防并发症的发生。对于在重症监护室接受治疗的患者来说，病情通常急速恶化，抵抗力也会降低，因此有针对性的护理更加重要。

国外研究表明，压力性损伤和肺部感染等并发症是导致脑卒中患者病情恶化的独立危险因素。传统的护理模式仅提供患者基本的治疗护理，难以满足患者的生理和心理需求，而完善的护理干预则可以提高治疗的安全性，控制疾病进展，减轻痛苦，提高患者的治疗配合度，并保护其生命健康。与传统的护理模式相比，重症监护的护理更加全面和细致，可以显著改善患者的临床症状，减轻治疗痛苦，加速神经功能的恢复，提高生活质量，保护患者的生命健康。实施重症监护护理可有效提高临床护理质量，强化护理人员的疾病及治疗知识，为患者提供科学严谨的护理措施，满足患者的基本生活需求和心理治疗需求，为医生提供有效的疾病信息，配合治疗、检查及危重患者的抢救工作，保护患者的身心健康。重症监护护理是较为新的一种护理方式，它采用科学方法对重症脑卒中患者易发生的危险因素进行针对性的护理，从而有效地改善患者症状，降低危险因素并显著加快患者机体功能的恢复。已有研究表明，护理干预组的并发症发生率明显低于常规护理组，并且护理干预

组的NIHSS和SAS评分降低幅度更大,表明实施重症监护护理可以显著加快患者机体功能恢复^[4]。

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分,也是临床治疗的不可或缺的构成。护理人员要保证工作灵活性和服务主动性,在紧急情况下应灵活采取相关护理措施,以保护患者的生命安全,确保患者治疗时机,为后续治疗提供可靠的帮助。护理人员的工作重心应当以患者为中心,为减轻患者入院后的焦虑情绪,应充分了解患者的护理诉求,以热情、饱满的态度服务患者,改进护理工作态度,并根据临床和护理反馈规范护理流程,以实现护理质量的不断提升,争取为患者提供诚心、爱心、耐心、细心的优质护理服务,增强工作责任感和使命感,保证不负重托、不辱使命,为发展社会主义健康事业做出更大的贡献。

临床护理贯穿治疗的全过程,在治疗的过程中,护士应积极配合医生进行治疗和检查,运用专业的护理措施加速患者机体康复。在当今竞争激烈的医疗行业中,护理质量的优劣将直

接反映医院医疗水平的高低,因此护理人员应为患者提供主动、全面、耐心、细致的护理服务,在构建和谐医患关系中发挥着重要作用^[5]。

急性脑卒中是一种非常危急的疾病,需要严密的监测和及时的治疗。本研究对重症脑卒中患者采取重症监护护理,包括做好急救前的准备工作,对各项生命体征进行监测以及对患者及其家属的心理护理等措施,取得了良好的效果。研究结果表明,采用重症监护护理可以降低并发症的发生率,同时可以显著提高患者的神经功能恢复情况,良好的效果也表明该模式护理的应用价值非常高。

综上所述,重症监护护理对于重症脑卒中患者具有显著的应用价值,可以加快患者机体功能的恢复,降低风险事件的发生率,改善患者的预后情况,从而达到更好的治疗效果。因此,这种护理方式应该得到广泛的应用和推广。同时,护理人员应不断提高自己的专业技能和服务能力,为患者提供更好的服务,以发挥出更大的护理作用,促进健康事业的发展。

参考文献:

- [1] 王哲,徐秀静,李思思,等.重症监护护理对重症脑卒中患者神经功能恢复及并发症的影响[J].辽宁医学杂志,2020,34(3):69-71.
- [2] 张亚帅.重症监护护理对重症脑卒中患者神经功能恢复及并发症的影响[J].健康忠告,2022,16(4):103-105.
- [3] 代倩.重症监护护理对重症脑卒中患者神经功能恢复及并发症的影响[J].长寿,2021(5):235.
- [4] 张晓菁,苏玉婷.重症监护护理对重症脑卒中患者神经功能恢复及并发症的影响[J].自我保健,2021(13):191-192.
- [5] 邵大兴.重症监护护理对重症脑卒中患者神经功能恢复及并发症的影响[J].康颐,2020(20):163.