

脑梗塞患者采用早期康复护理的效果分析

朱静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：在本文中,我们将为脑梗塞提供早期康复护理,探讨了早期康复在脑梗塞患者的治疗中具有独特的优势。对此,脑梗塞患者采用早期康复护理的效果进行了简单的分析。

【关键词】：脑梗塞;早期康复;护理

1 资料与方法

1.1 资料

本文选取了2017年4月28日-2018年5月29日某医院的83名脑梗塞患者,并将分配到观察组与对照组进行调查分析,保证每组患者人数平均。其中观察组的男生人数较多,年龄主要在35岁-77,平均年龄在44岁,观察组患者的文化水平均在初中以上。而对照组患者中女生数量较多,年级主要在36-77岁之间,平均年龄在44岁左右。在对两组进行分析时,主要通过早期康复护理的方式对两组进行护理过程进行分析,找出护理中存在的问题,并根据患者的实际情况制定了具有针对性的解决措施,只有这样才能减少患者病症发生,保证患者身体健康。本文在对两组患者调查时,告知了患者与亲属的实际情况,并由亲属提患者签下知情同意书,之后在对患者的血液与尿液进行抽取,分析观察患者实际情况。

1.2 方法

根据不同的护理干预条件,选择不同的护理方法。脑梗死患者的治疗方法。在照顾脑梗塞病人时,照顾者必须立即从病人的呼吸道中清除痰液,并提供氧气治疗。此外,护理人员应按照医生的建议对接受降压治疗的病人进行治疗,提供鼻部营养和营养支持,并提供溶栓治疗。在溶栓治疗中,必须严格控制药物用量和护理,同时在溶栓治疗过程中仔细观察病人的病情,注意皮肤。如果有什么事发生,就会有流血事件。如病情较重,应及时治疗,并停止溶栓治疗。同样,一些仍然清醒的患者可能需要注意他们所针对的心理护理干预。并且需要服用药物来保护脑细胞,促进它们的修复。除了治疗,这些药物也有助于防止复发。由于脑血栓形成可能复发,考虑到脑血栓形成的复发,在治疗血小板聚集、改善循环和微循环、保护和修复脑细胞等方面发挥着重要作用。

1.2.1 为患者做好体位护理

如果病人仰卧在病床上,肩膀放在病床上,身体挺直,

上肢自然,手指应弯曲成两半,保持空拳的姿势。患者面临生死突变测试,因为害怕失去基本生活技能或中风危及生命而拒绝治疗。因此,护理人员需要及时调整病人的悲观和焦虑状态,帮助病人获得克服疾病的信心。最好让病人开口。在照顾病人时,护理者需要保持微笑,比如,翻身,擦口水,吃东西,倒垃圾或者排便时候无厌恶表情。

1.2.2 为患者做好早期肢体康复训练

48小时后,病人的生命体征相对稳定,神经症状没有扩散,病人的四肢开始恢复。在家庭成员理解之后,病人可以康复,照顾者需要从侧面引导病人。认识到及时的身体康复的必要性。医护人员应指导无法下床的病人以健康的双手运动受影响的肢体,并训练他们陪同病人的家人或照顾者。冷静的病人倾听自己的感受。病人可以忍受,需要分阶段运动。在训练过程中,每天2-3次,每次约30-45分钟。

1.2.3 面对吞咽困难的患者

护理人员需要及时与患者家属联系,并在护理过程中获得患者及家属的配合。吃饭时,尽量站起来,或者头微微前倾,然后慢慢起床,坐在椅子上吃饭。病人的食物应该是营养丰富,低糖,低盐,低脂肪,柔软,易消化的,坐在最适合病人的位置,并且花足够的时间进食,这样病人才能咀嚼得当。护士在帮助病人进食时不应该感到沮丧,应该善于避免与病人交谈以防止他们吸入食物。饭后,病人需要及时洗碗和铺床。我们还要庆祝病人愿意吃东西。这给了病人更大的信心,他们的进一步恢复。

1.2.4 面对语言沟通存在障碍的患者

护理人员应耐心地向病人及其家属解释病人不能说话的原因,并为病人制定语言培训计划。照顾者应该鼓励病人逐渐增加基本单声道电话的声音输出量,从浅到深回答医生或病人的一个问题。选择一个安静的地方与病人交谈,需要给病人按摩,引导他们开展病人及其家属的康复工作。

1.3 观察方法

观察两组患者疼痛、便秘、烦躁的发生率。

2 结果分析

超早期脑梗死应积极做溶栓治疗，也可采用血栓通、银杏达莫注射液等药物输注治疗，配合脑神经元营养、脑细胞药物。表1显示了性能。

表1 实验结果分析

组别	语言康复	自行进食	他人喂食	单步行走	搀扶行走
实验组	50人	50人	0人	23人	15人
对照组	43人	40人	12人	11人	10人
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 结论

3.1 强调对脑梗塞护理质量的评价

专家们说他们相信这些指标能更好地反映疾病治疗的质量。优质医疗联合委员会(jcaho)在决定主要服务和相关活动的范围时，审查病人类型、检测和治疗以及基本临床治疗活动。性别、潜在问题和高成本被用作选择关键质量控制监测方案的基础。该项目建议是否活动与高风险和高容量相关。对于脑梗塞患者来说，预防术后出血、预防患者窒息、预防产后会阴切开、预防会阴切口感染、预防患者锁骨骨折、助产士的态度及知识。为了控制产房护理质量，促进产房护理质量的提高，提出了护理质量的重点监控项目及相应的标准和阈值。除了基本和日常护理，一些中风病人护理项目包括观察和治疗各种侵入性压力测量管，使用监测设备和各种输液泵，以及呼吸道管理。对脑梗塞患者进行手术治疗的护士需要掌握这一专业技能，才能更好地反映其技能水平。本课程将建立一个透彻了解和学习这些专业护理特征的指标

体系，使护理管理人员能够评估和监测与该指标相关的专业护理水平。这项主题研究还显示了疾病护理的质量。

3.2 强调对环节质量的评价

目前，许多护理质量评价指标都是终端质量指标，大多数质量检查是对质量控制团队的单向检查。教师只能机械地执行各种管理规定。积极参与质量控制。在这项研究中，通过将链接质量指标集成到链接系统中，我们确定了脑梗死患者的关键质量控制点，在事件发生时提供护理，并解决了问题。一般来说，遵从医生的指示是非常不同的，不服从是很常见的。首先，病人不听医生的意见，揭示了他们不听医生意见的程度。如果病人听从医生的建议，改变特殊饮食或生活方式，不会采取任何药物治疗或看医生，停止间歇性或定期锻炼，或得到一个小的折扣。其次，病人有很多方式可以违背医生的建议。最直接的解决办法就是不吃药。

另外，我国神经内科护士主要承担相应的护理工作。然而，脑梗塞的原因是复杂的，多学科的，需要持续的护理，从筛查，预防，治疗到康复，因此需要设立特殊的护理岗位。除了神经病学专业背景外，全职脑梗塞护士还具有特定的临床护理经验，包括流行病学、心血管、影像学、重症监护、康复和相关学科的知识。为了使脑梗塞预防和治疗更加系统和专业，脑梗塞护理提供者需要关注特定的位置。同时还要了解病人是否正在服用其他药物、使用保健产品等，并强调坚持服药的重要性以及药物的剂量、方法、时间和潜力，详细说明药物的副作用，可让病人家属清楚提醒和监察药物，确保药物的有效性和安全性。

总之，根据病人的实际身体状况进行必要的护理，全面提高护理效率，优化病人的整体护理措施巧妙实施多种心理护理方法和病人心理护理措施的早期康复护理途径，减轻病人的心理负担，提升护理质量与效率，保证患者安全。

参考文献:

- [1] 塞林丽. 早期康复护理干预在改善脑梗塞偏瘫患者肢体功能与活动能力的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A0): 133+136.
- [2] 张玉琴. 中医饮食干预联合早期康复护理对于提升脑梗塞患者日常生活能力的临床研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(51): 157+161.
- [3] 梁晓岚. 在临床干预治疗脑梗死患者中施行早期康复护理的临床价值分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(21): 229-230.
- [4] 崔怀承. 急性脑梗塞的早期康复护理及其人性化护理干预途径[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(22): 182.
- [5] 孟晓旭, 朱浩猛. 早期康复护理模式对脑梗死患者神经功能及生活质量的影响研究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(03): 444-447.
- [6] 王颖, 宁二青. 脑梗塞偏瘫患者开展超早期康复护理对其肢体运动功能的作用[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(13): 2056-2057.