

急性脑梗塞患者在护理中全程优质护理的临床有效性分析

杨美凤

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨优质护理服务对重度脑瘫患者功能和日常功能的影响。**方法：**通常选择2020年4月至2021年4月入院的80例急性脑梗塞病人，然后将其分为研究小组和监测小组，每个小组有40个患者。优质的护理服务。随着急性脑血管疾病临床研究的不断深入，人们发现，当脑血管循环受损时，会发生颅内压升高，电解质失衡和内分泌失衡等并发症，最终影响患者的心功能病人^[1]。因此，对急性脑血管疾病患者进行心电图检查是可行的。本研究分别对脑出血和脑梗死患者进行了心电图检查，并分析了不同急性脑血管疾病患者的心电图变化，现报告如下。

【关键词】：急性脑梗死；全程优质护理；临床医学；有效性

引言

脑梗塞，也称为中风，是指一种变性疾病，其中由于多种原因导致大脑的血液供应受损，导致脑瘫，hypoc 坏死和神经再生。此信息很复杂，在轻度情况下，可能没有任何症状或表现，例如脚踝扭伤或麻木；在严重的情况下，不仅会发生四肢瘫痪，还会出现严重的昏迷甚至死亡。通常，脑部预后要好于脑瘫，但重度脑瘫的预后较差。随着重度脑瘫的药物治疗，不当的护理将导致进一步的并发症，患者的身体迅速受损并且压力很大。为了进一步治疗重度脑瘫，采用科学的护理方法尤为重要。与护理疗法相比，整体护理系统要高于人类，这可以显著提高护理人员的绩效。在此基础上，本文讨论了如何为中风患者提供全方位的护理服务。

1 临床资料与研究方法

1.1 临床资料

收治2020年4月至2021年4月入院的80例急性脑梗塞病人，根据病人入院前后将其划分为不同小组。对照组40例：男病人23例，女病人17例，平均年龄（59.78±1.55）岁；试验组40例：男病人22例，女病人18例，平均年龄（59.95±1.57）岁；两组病人在资料方面互比，差距小（P>0.05）。

1.2 方法

对照组接受常规护理，入院后改善相关检查，密切观察病情变化，监测心率，血压和呼吸的变化，进行氧气吸入测量，并进行测量以防止并发症。指导患者卧床休息，指导患者服用治疗药物的正确方法，并就饮食和生活预防措施对患者进行教育。向患者解释该疾病的知识，在医院进行基本护理，保持良好的沟通并增加对治疗的信心。

（1）做好安全工作。急性脑梗死疾病的稳定性极高，

患者自身的凝血功能将大大降低。甚至轻微的颠簸也会引起诸如内部出血和血栓形成的症状。尽可能下床。如果您需要下床，则必须积极通知家人或护理人员。家庭成员和护理人员应陪同患者的病床，并应安装围栏以防止患者跌倒事故^[1]。对于长时间卧床的患者，应定期按摩以有效降低褥疮的可能性。

（2）使房间整洁，不潮湿，不要太热。此外，有必要安排房间通风并监控个人卫生检查，以免浪费。

（3）患者的精神状态。每天与患者及其家人沟通以解释和分析疾病的来源，治疗方法以及一系列先进的治疗方法非常重要。一点理论知识也很重要，这可以使患者养成乐观的态度，并积极配合医师的护理。

（4）提供高质量护理的员工也应注意患者的情绪状态。如果他们遇到焦虑、恐惧、愤怒等负面情绪，则应立即激发他们，耐心地倾听他们的担忧，并解释和分析治疗该疾病的过程。

（5）由于急性中风患者需要长时间卧床并且容易出现褥疮，因此必须由护理人员精心组织和管理定期的患者清洁工作。

（6）在患者康复训练中，护理人员应积极指导和运用专业的按摩技术，通过按摩、拍打、伸展等多种方式作用于患者的四肢，使患者血液循环，避免神经功能下降^[1]。

（7）加强用药护理。对于药物依从性较差的患者，护理人员可以定期组织健康教育活动，以使患者充分意识到按时服药的重要性，并可以在服药期间密切监督护理。如果患者需要服用降压药，服药后，护理人员应密切监测以避免不良反应^[2]。

1.3 观察指标

选用日常生活质量评分量表与神经功能损伤评分量表^[2]表对病人护理后机体状况进行评分,前者分数高则代表机体越健康,后者分数低则代表神经受损程度低。记录病人在院时间,观察实施护理阶段中病人机体是否有相关不良反应出现。

2 结果

2.1 护理满意度、并发症情况

如表2,实验组护理满意度92.50%为组间最高,并发症发生率7.5%为组间最低, $P < 0.05$

组别	例数	护理满意度	并发症发生率
实验组	40	37(92.5)	3(7.5)
对照组	40	30(75)	10(25)
χ^2 值		10.694	
P 值		0.001	

2.2 两组护理效果对比

实验组临床护理总有效率高于对照组,实验组护理效果更优。

组别(n)	显效	有效	无效	临床护理总有效率(%)
对照组(40)	19	10	11	72.50
实验组(40)	26	12	2	95.00
T值				9.4859
P值				<0.05

2.3 两组 ALD 评分、NDF 评分对比

实验组的ALD评分低于对照组,NDF评分高于对照组,实验组的日常生活能力得到了较好的改善。

组别(n)	显效	有效	无效	临床护理总有效率(%)
对照组(40)	19	10	11	72.50
实验组(40)	26	12	2	95.00
T值				9.4859
P值				<0.05

参考文献:

- [1] 吴凤琴,倪高顺.责任制护理对脑血栓患者语言、肢体功能恢复及日常生活自理能力的影响[J].贵州医药,2019,43(4):652-653.
- [2] 宁伟.优质护理对老年脑梗死患者护理满意度及预后的改善作用分析[J].中国现代药物应用,2018,12(1):159-160.
- [3] 沈永红,姚蓉,章月琴,等.优化中医护理方案在预防脑梗死急性期患者下肢深静脉血栓形成中的护理研究[J].护士进修杂志,2018,33(23):2121-2124.

3 讨论

在我国,急性脑梗死多发生在中老年人身上,主要是由于脑氧和血液不足,这使大脑神经变得脆弱^[3]。该病的特点是起效快,治疗时间长,易复发和偏瘫等后遗症,而且发生麻痹和死亡的风险很高。因此,有必要对脑瘫患者实施切实可行的护理策略,以达到提高治疗效果,促进身体康复和提高认识的目的。常规护理仅关注疾病本身,在提高生活质量方面,传统护士不再能够提供他们今天需要的医疗服务,效率低下,患者和家庭成员的满意度受到限制。

高质量的护理服务以患者为中心。根据患者的病情,有必要全面提高患者的幸福感。干式护理服务不仅需要阅读患者的心理建议,还需要跟踪患者的状况以改善患者的状况。条件为根本。通过深入的研究,只有护理人员才能理解优质护理的含义,才能有效地帮助患者术后接受康复训练。基于现代医学,脑移植非常重要。通过康复训练和各种形式的理疗锻炼,可以刺激运动。通路中的每个神经元,增强大脑细胞的细胞功能,可以让患者加速恢复,除了修复和修复中性脑组织外,新的大脑神经功能最终得以诞生,以改善身体的功能。在优质护理服务下,运动训练中的每个神经元都会通过恢复训练得到刺激,从而增加大脑中剩余细胞的活性,加速伤口附近健康细胞的修复和补偿,并最终催生了新的渐进式肌肉通路,并改善了肌肉功能。根据患者的病情制定护理策略,并根据循序渐进的原则逐步加强关节功能的实践^[4]。使用各种方法来刺激肌肉和神经,促进大脑的大脑结构,加速舌头功能的修复,从而降低残疾的风险。了解其行为对疾病恢复的影响,增强医疗信心,改善医疗保健,并根据医生的意见进行治疗,这对疾病的治疗很重要。患者按时服药并带头进行体育锻炼以查看治疗效果,从而恢复肌肉功能和自我保健。研究表明,研究组的幸福感和总体压力水平高于对照组,他们的身体功能正在缓慢恢复,从而改善生活质量。通过关心营养、健康等等,减少了康复过程的负面影响,从而减少了压力问题。

简而言之,对脑瘫患者使用高质量的药物可以改善肌肉和心理表现,改善自我保健并改善健康状况,并且患者普遍同意对此感到满意。