

预见性护理在急诊科脑卒中患者护理的应用效果

曹磊

(西藏自治区山南市人民医院 西藏山南 856000)

摘要:目的:探讨预见性护理模式对脑卒中患者的护理效果。方法:选择 2022 年 6 月至 2023 年 6 月收治的 68 例脑卒中急诊患者,随机分为对照组和观察组各 34 例。对照组给予常规护理,观察组在此基础上采用预见性护理模式。比较两组患者神经功能缺损程度、自理能力及护理满意度。结果:与对照组比较,观察组患者的神经功能缺损程度得分较低,自理能力评分较高,护理满意度也较高,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对急诊脑卒中患者采用预见性护理可减轻神经功能损害,提高自理能力,增加患者满意度。

关键词:预见性护理;急诊;脑卒中

脑卒中是一种严重危及生命的急性疾病,发病率呈上升趋势^[1]。急性脑卒中可引起不同程度的神经功能损害,严重影响患者生活质量^[2]。预后与发病早期的治疗和护理质量密切相关^[3]。急诊期是脑卒中治疗的黄金时期,采取针对性的护理措施可以减轻神经功能损伤,促进康复^[4]。预见性护理是一种新型的护理模式,强调对可能出现的紧急情况预测和评估,制定针对性的护理计划,以期提前干预和防范危险事件的发生。该护理模式在围术期患者中的应用取得良好效果。但针对急诊脑卒中患者的预见性护理研究还较少。本研究拟采用预见性护理模式,结合脑卒中病情特点进行护理干预,观察其对急诊脑卒中患者神经功能、自理能力及护理满意度的影响,为临床提供依据。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2022 年 6 月至 2023 年 6 月收治的 68 例急诊脑卒中患者作为研究对象,根据入院顺序随机分为对照组和观察组,每组 34 例。对照组男 18 例,女 16 例,年龄 31~76 岁,平均(56.2 ± 7.8)岁;观察组男 20 例,女 14 例,年龄 29~74 岁,平均(55.7 ± 8.1)岁。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 临床纳入与排除标准

纳入标准:经头颅 CT 或 MRI 确诊为脑卒中;神志清楚,可配合治疗与护理。排除标准:伴发严重心肌梗死、心力衰竭等心血管疾病;合并精神疾病;无法配合本研究。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组采用常规治疗与护理,根据病情需要进行吸氧、止痉、降压、改善微循环、维持水电平衡等治疗。具体治疗措施包括:

- 1) 针对病情进行吸氧治疗,保证血氧饱和度在 90% 以上;
- 2) 出现痉挛及抽搐症状时给予苯妥英钠等止痉药物治疗;
- 3) 对高血压患者,在严密监护下进行降压治疗,控制舒张压在 100~120mmHg;
- 4) 使用茶普生等药物改善微循环,防治脑组织缺血性损害;
- 5) 监测电解质及酸碱平衡,必要时进行补充,维持水电解质平衡。

护理措施包括:1 每 2~3 小时帮助患者翻身一次,防止发生褥疮;2 每日进行 2 次口腔护理,保证口腔清洁;3 监测患者心率、呼吸、血压等生

命体征,观察病情变化。

1.3.2 观察组在对照组治疗基础上,采用预见性护理模式。具体措施:

- 1) 评估患者年龄、意识状态、肺功能等情况,判断吸入性肺炎的高危因素;预测可能出现呼吸道感染、肺不张等情况;
- 2) 因吸入性肺炎高危,计划每 1 小时帮助患者翻身和咳嗽一次,观察痰液性状;进行呼吸功能训练等;
- 3) 评估凝血指标,发现异常及时报告医生,监测腹部情况,预防消化道出血;
- 4) 密切观察患者生命体征变化、神志及症状,判断治疗效果,调整护理措施。

两组患者均持续治疗观察 14 天。

1.4 观察指标

主要观察指标:

- 1) 神经功能缺损评分:采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)进行评分,范围 0~42 分,分数越高表示神经功能损害越严重。
- 2) 自理能力评分:采用巴氏量表进行评分,包含进食、洗澡、穿衣等 6 项自理活动功能,总分为 0~20 分,分数越高自理能力越好。
- 3) 护理满意度:自制满意度量表进行评价,0~100 分,80 分及以上表示满意。

次要观察指标:

两组不良事件发生情况,包括肺炎、急性心力衰竭、再发脑梗死等。

1.5 疗效评价

显效:神经功能缺损程度评分较治疗前减少 $\geq 91\%$;自理能力评分较治疗前提高 $\geq 75\%$ 。

有效:神经功能缺损程度评分较治疗前减少 46%~90%;自理能力评分较治疗前提高 35%~74%。

无效:神经功能缺损程度评分较治疗前减少 $\leq 45\%$;自理能力评分较治疗前提高 $\leq 34\%$ 。

总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$

1.6 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计软件进行分析。计量资料以均数 \pm 标准差表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分比表示,组间比较采用 χ^2 检

验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组神经功能缺损评分及自理能力评分比较

组别	例数	神经功能缺损评分	自理能力评分
对照组	34	15.2 ± 3.1	11.7 ± 2.4
观察组	34	10.1 ± 2.8	16.2 ± 2.6
t 值		6.145	7.247
P 值		<0.05	<0.05

结果显示,与对照组比较,观察组患者的神经功能缺损程度评分较低,自理能力评分较高,差异有统计学意义(P<0.05)。

2.2 两组护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意率(%)
对照组	34	16(47.1)	12(35.3)	6(17.6)	82.4
观察组	34	28(82.4)	5(14.7)	1(2.9)	97.1
X ² 值					8.375
P 值					<0.05

结果显示,与对照组比较,观察组护理满意度较高,满意率差异有统计学意义(P<0.05)。

2.3 两组不良事件发生情况 [n(%)]

组别	例数	肺炎	心力衰竭	脑梗死	总发生率
对照组	34	5(14.7)	4(11.8)	3(8.8)	35.3
观察组	34	2(5.9)	2(5.9)	1(2.9)	14.7
X ² 值					4.165
P 值					<0.05

结果显示,与对照组比较,观察组不良事件总发生率较低,差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

脑卒中是威胁生命的急症疾病之一,治疗难度大,护理对预后十分重要。针对脑卒中护理的研究主要集中在早期康复护理阶段,急性期护理模式的探索相对较少。预见性护理是近年来应用于急症护理的新模式,强调根据病情判断可能出现的危险,制定针对性干预措施。研究显示,预见性护理在减轻心肌梗死、脓毒症等疾病预后的作用显著。针对脑卒中患者的预见性护理探索也初见成效。如通过评估吸入性肺炎高危因素,采取有效干预措施,可显著降低肺部感染发生率。预见性评估还可帮助发现脑水肿迹象,进行针对性处理。展望未来,预见性护理在脑卒中急性期管理中的作用有待进一步研究。但其重点护理、针对性强等特点,为急诊期脑卒中患者提供了新的护理模式选择。

急性脑卒中可导致严重的神经功能损害,是危及生命的急症之一。发病早期的护理对预后极为重要。预见性护理模式是近年来发展的一种

新型护理模式,强调提前判断可能出现的危险情况,制定针对性护理计划。但关于预见性护理在急诊脑卒中患者的应用研究还较少。本研究结果显示,采用预见性护理可明显减轻脑卒中患者的神经系统损伤,改善自理能力。提示该护理模式可有效保护神经功能。原因可能为预见性护理可提前识别高危患者,预测易发生的并发症,采取防范措施。如本研究通过评估吸入性肺炎危险因素,采取定期翻身等措施,减少呼吸道感染的发生。预见性护理还可针对性地干预脑水肿、颅内压升高等症状,维持脑组织灌注,保护神经功能。同时,采用预见性护理可提高护理满意度,减少不良事件发生,提示护理服务质量和安全性均得到提高。因预见性护理可使患者获得持续、个性化的照顾,充分满足需求^[5]。总体而言,预见性护理是脑卒中急诊护理的有效模式,值得推广应用。

本研究对比采用预见性护理模式和常规护理模式对急诊脑卒中患者的效果,结果显示预见性护理组在神经功能损伤程度、自理能力及护理满意度方面均优于对照组,差异具有统计学意义。表明预见性护理可有效减轻急性脑卒中导致的神经系统功能损害,改善患者生活自理能力。其机制可能与预见性护理可提前识别高危因素,预测并防范并发症发生有关。本研究初步证实预见性护理是脑卒中急性期管理的有效护理模式。其强调按病情评估风险,制定个性化护理方案的思路,可提高护理针对性与效果。但本研究样本量较小,观察时间较短,预见性护理的长期效应有待大样本研究证实。今后可探索预见性护理在其他急诊疾病中的应用,丰富该护理模式的适用范围。

参考文献:

- [1]王文娜,张振香,梅永霞,林蓓蕾,孙倩倩,周兵.脑卒中患者与照顾者自我护理体验的 Meta 整合[J].中华护理杂志,2022,57(10):1247-1255
- [2]孙璨,胡玥,单萍,管颖,孙纯.缺血性脑卒中患者鼻肠管肠内盲插置管综合护理方案的构建[J].中华护理杂志,2022,57(6):703-711.
- [3]赵博伦.脑卒中后失语症患者筛查和护理的最佳证据总结[J].中华护理杂志, 2021, 56(3):6.
- [4]邢亚云,关宁笑,孔涵,王云霞,梁红霞,张月兰.脑卒中患者单侧空间忽略症的筛查与早期康复护理最佳证据总结[J].中华护理教育,2023,20(6):734-739.
- [5]许飞红,叶柳莺,品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用[J].重庆医学, 2022(S01):051.
- [6]苏益芳,施晶晶.早期康复护理用于急性脑卒中患者的临床效果研究[J].重庆医学, 2022(S01):051.
- [7]穆娜.基于实景体验的健康教育模式在脑卒中病人康复护理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(5):0137-0139.
- [8]周丽娜,万映雪,吴芳.知行模式健康教育联合多学科合作连续康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用[J].海南医学,2022,33(6):805-809.