

# 规范化急诊护理干预在急性脑梗死患者中的应用效果分析

杨薇 蔡新好 通讯作者

(新疆医科大学第一附属医院 830000)

**摘要:**目的:探究在急性脑梗死患者中应用规范化急诊护理的作用。方法:研究样本时间在2023年2月到2023年10月间,共计接诊急性脑梗死64例,利用随机数字表法分组原则将接诊的患者分成对照组与研究组各32例,前组予以常规急诊护理,后组实施规范化急诊护理,比较组间护理前后临床各项情况。结果:研究组护理后临床数据结果均优于对照组( $P<0.05$ )。结论:规范化急诊护理在急性脑梗塞护理中,可提高满意度和日常生活能力,改善神经功能,减少并发症发生,达到较好护理效果。

**关键词:**急性脑梗死;规范化急诊护理;护理满意度

随着人们生活条件提升,饮食与作息发生变化,使急性脑梗塞疾病的发病率呈上升趋势,给人们的生活和健康均带来严重影响<sup>[1]</sup>。急性脑梗塞具有较高致残率、致死率,所以需要做好对患者临床护理工作。另外该病患者因为疾病影响,使其神经功能受损且对疾病认知掌握少,在治疗中不能积极配合医生治疗,导致治疗效果差,因此应当加强临床护理管理,帮助患者快速恢复健康。以往临床常规护理做法单一,对后续康复效果存在一定限制,因此应当完善临床护理服务。规范化急诊护理是临床新型护理服务,可以对患者实施多个方面的管理,对其恢复具有非常重要的帮助<sup>[2-3]</sup>。鉴于此,本院旨在探讨规范化急诊护理在急性脑梗塞护理中的作用,具体方法如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将收治64例急性脑梗塞病人分成对照组、研究组各32例,均在2023年2月到2023年10月入院;对照组男15例、女17例,年龄56岁~78岁,均值 $67.52 \pm 2.12$ 岁;研究组32例中男20例,女性12例,最大年龄78岁,最小年龄55岁,均龄值 $66.53 \pm 2.44$ 岁。两组病人基础资料无明显差异, $P>0.05$ ,且所有患者临床资料完整,均符合急性脑梗塞诊断标准;已知悉并自愿参与,签字确认。排除不能沟通者;合并脑损伤者;精神异常者。

### 1.2 方法

对照组(常规急诊护理):医院在接到患者后,护理人员需要对其进行用药、饮食等方面的健康教育宣传;另外需要与患者家属保持有效的沟通交流,便于及时了解病情发展情况。

研究组(规范化急诊护理):(1)应当成立规范化护理小组,查找各种有关急性脑梗塞护理、治疗的方式,并根据不同程度的患者进行个性护理服务,最后制定针对性护理服务,将规范化急诊护理可以顺利展开。(2)饮食管理,由于

该疾病常伴有高血糖等慢性疾病,所以在饮食上应当特别注意,需要以低脂、低糖饮食为目标,避免因食用不当,加重病情。另外在睡眠期间,护理人员应该叮嘱其适当饮用温水,将血液黏稠度降低。(3)因为疾病的影响,会导致患者睡眠质量差,所以在治疗期间护理人员可以根据医生叮嘱予以患者使用安眠药,缓解睡眠时间,提高睡眠质量。(4)用药管理,应当确保患者在8点~10点内服药,以此发挥药物疗效,提高患者睡眠质量。(5)健康教育,由于患病人群均老年人居多,对疾病认知程度差,所以在治疗期间不能积极配合,所以护理人员应当加强对患者与家属健康教育,使其通过健康指导下提高患者与家属认知,进一步使患者可以积极配合治疗,快速恢复健康。(6)运动管理,当患者病情相对稳定后,可以制定健康科学的运动计划,对出现肢体偏瘫恢复有一定帮助。(7)并发症管理,由于患者长时间卧床,使其某一部分皮肤血液循环障碍,导致免疫功能差,所以护理人员需要在患者卧床期间定时予以翻身按摩,促进血液循环,降低并发症风险(压疮)。

### 1.3 观察指标

比较组间护理满意度,总满意度=(满意+一般满意)/例数\*100%。评析两组患者护理前后神经功能、日常生活能力评分,分别使用NIHSS、Barthel进行评分。组间并发症总发生率,主要包括肺部感染、颅内出血、继发性癫痫、压疮。

### 1.4 统计学方法

运用t值进行计量资料检验,均数±标准差表达, $X^2$ 测量计数资料,%表示,均选择统计学软件SPSS24.0探究, $P<0.05$ ,存在差异。

## 2 结果

### 2.1 两组护理满意度

研究组满意度93.75%显著高于对照组,组间有差异( $P<0.05$ ),见附表1。

表1 两组护理满意度比较(n,%)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=32)	20 (62.50)	2 (6.25)	10 (31.25)	22 (68.75)
研究组 (n=32)	24 (75.00)	6 (18.75)	2 (6.25)	30 (93.75)
X <sup>2</sup> 值				6.5641
P值				0.0104

2.2 两组神经功能、日常生活能力对比

研究组护理后 NIHSS 评分低于对照组, Barthel 评分高于对照组 (P<0.05), 详见表 2。

表 2 两组 NIHSS、Barthel 评分 (分)

组别	NIHSS		Barthel	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=32)	12.36 ± 2.65	6.59 ± 1.26	57.62 ± 2.11	76.52 ± 2.13
研究组 (n=32)	12.52 ± 2.18	3.15 ± 0.36	57.29 ± 2.12	89.65 ± 3.59
t 值	0.2638	14.8499	0.6241	17.7932
P 值	0.7928	0.0000	0.5348	0.0000

2.3 两组并发症发生率

研究组总发生率 9.38%显著低于对照组, 组间有差异 (P<0.05), 如表 3 所示。

表 3 两组并发症总发生率比较 (n, %)

组别	肺部感染	颅内出血	继发性癫痫	压疮	总发生率
对照组 (n=32)	2 (6.25)	3 (9.38)	0 (0.00)	5 (15.63)	10 (31.26)
研究组 (n=32)	1 (3.13)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.25)	3 (9.38)
X <sup>2</sup> 值					4.7300
P 值					0.0296

3 讨论

急性脑梗塞是临床中常见疾病, 具有病情发展迅速特点。该疾病多发生在睡眠状态下, 常存在耳鸣、呕吐以及头晕等表现<sup>[4]</sup>。当患者发病后, 会对其脑组织构成比较严重的威胁, 进而导致其生活质量逐渐呈下降, 不仅使其心理承受较大压力, 会给患者家庭经济带来负担。据临床研究证实, 及时予以进行治疗、科学全面的护理干预, 可以确保患者早日恢复健康。在以往的临床中采用的基础急诊护理, 护理效果具有一定限制, 导致患者治疗效果差。所以应当予以患者加强护理流程模式, 提高临床治疗效率目的<sup>[5-6]</sup>。规范化急诊

护理作为临床新型护理模式, 可以向患者展开饮食、运动、用药、并发症、健康等方面的科学服务, 进而向患者与家属提供优质的护理服务, 使患者可以战胜疾病, 以此改善生活质量, 快速恢复健康。本文研究数据 1 显示, 研究组护理总满意度高于对照组 P<0.05; 护理后研究组 NIHSS (3.15 ± 0.36) 评分低于对照组, Barthel (89.65 ± 3.59) 评分高于对照组 P<0.05; 护理后研究组发生 1 例肺部感染, 2 例压疮, 总发生率低于对照组 P<0.05。以上结果可以进一步说明规范化急诊护理在急性脑梗塞病人护理中效果比较优越, 可以提升整体护理效果, 主要原因是规范化急诊护理, 可以使护理人员展开护理流程, 提高护理的目的性, 以此确保护理质量的提升; 另外规范化急诊护理可以有效地改善患者神经功能, 提升日常生活能力, 减少并发症发生, 最终加速其恢复时间<sup>[7]</sup>。

综上所述, 使用规范化急诊护理应用于急性脑梗塞患者治疗中, 可以提升治疗疗效, 不断改善其神经功能, 使其日常生活能力得到提升, 进而降低并发症风险, 将护理满意度得到提高, 值得推广与使用。

参考文献:

[1]汤月雷.急性脑梗死患者制定医护一体化护理流程干预后静脉溶栓时间缩短效果及生存结局观察[J].婚育与健康,2024,30(02):163-165.

[2]杨凤美,李岩,崔艳.专病一体化护理对急性脑梗死患者康复效果及生活质量的影响[J].医学理论与实践,2024,37(02):304-306.

[3]吴小岭,辛志芳,原丽,杨卫卫,侯芮宏.基于莱温守恒模式的护理对急性脑梗死患者自我管理能力及神经功能的干预效果[J].护理实践与研究,2024,21(01):112-117.

[4]张靖雨,司文清.多学科协作护理对急性脑梗死患者神经功能、肢体运动功能及日常生活能力的影响[J].临床医学工程,2023,30(12):1731-1732.

[5]李金芝,魏萍,薛文博.谵妄风险评估策略下的分层护理干预策略在急性脑梗死后昏迷患者中的应用效果[J].慢性病杂志,2023,24(12):1894-1896.

[6]蒋文荣.绿色通道模式下一站式护理服务对急性脑梗死静脉溶栓治疗预后的影响[J].现代养生,2023,23(23):1795-1798.

[7]刘星,李倩倩,卢爱敏,熊箐箐,黄华玉,许友贤.基于医联体的早期综合康复治疗用于急性脑梗死患者的效果[J].中国民康医学,2023,35(22):93-96.