

重症监护室脑卒中患者护理中集束化护理干预的应用效果

孙艳星

(武汉协和医院)

摘要: 目的: 通过对重症监护室脑卒中患者进行临床探究, 采用集束化护理干预, 对其相关应用价值进行探讨。方法: 通过选取治疗时间在 2018 年 1 月到 2018 年 12 月的老年脑卒中患者。其中将其分为两组, 每组数量为 25 例, 一组称为研究的干预 1 组, 采用常规护理方式。另一组称为研究的干预 2 组, 采用集束化护理干预。结果: 通过对比, 干预 2 组的相关满意度评分优于干预 1 组 ($P < 0.05$)。通过进行比较, 干预 2 组的神经功能以及肢体功能在护理后都得到了一定提升, 二者具有一定差异 ($P < 0.05$)。结论: 采用集束化护理干预在现阶段重症监护室脑卒中患者中具有一定的临床应用价值。

关键词: 脑卒中; 集束化护理干预; 价值研究

在现阶段来说, 重症监护室脑卒中患者死亡率和致残率较高, 同时对人们的健康产生了严重的影响。对于重症监护室脑卒中患者来说, 一般大脑左半球出现功能受损同时部分脑血管循环也出现障碍^[1]。同时, 对于脑卒中患者来说临床上主要出现偏瘫, 病情严重患者还会出现缺血区组织细胞损伤, 影响整体功能状况。作为当前一种多发及常见疾病, 患病率、死亡率、致残率相对较高, 直接影响脑卒中患者的生活质量和水平, 直接造成经济负担的明显增加。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

通过选取治疗时间在 2018 年 1 月到 2018 年 12 月的老年脑卒中患者。其中将其分为两组, 每组数量为 25 例, 一组称为研究的干预 1 组, 采用传统训练和护理方式。另一组称为研究的干预 2 组, 采用集束化护理干预干预 1 组的患者年龄在 55-75 岁之间, 其年龄平均值为 (65.73 ± 1.24) 岁。干预 2 组的患者年龄在 54-76 岁之间, 其年龄平均值为 (66.53 ± 1.36) 岁。根据对比两者相关参数, 没有统计学差异。

1.2 方法

对于干预 1 组来说, 采用传统脑卒中患者的理疗方式, 对其临床效果进行观察。

对于干预 2 组来说, 采用集束化护理干预。首先应进行康复护理计划表的制定。通过采用健康宣教、出院护理等多种方式进行护理计划的制定同时, 服务中心护士长应通过每天不定时检查, 以此

来对医养结合模式进行完成, 通过帮助患者进行对相关规章制度的介绍, 并对患者病情展开评估。第一, 采用心理康复护理。通过对患者进行交流沟通, 从而建立良好的医患关系, 通过给予患者鼓励支持, 以此来缓解患者的焦虑情绪。第二, 通过对患者的肢体功能进行护理和训练, 减少偏瘫的致残率^[2]。对于患者来说, 良好的姿势和体位训练可以使患者的肢体痉挛模式得到改善。通过采用病理预防模式能够促进其肢体的功能恢复。为了防止患者疼痛应随时进行自身的调整, 从而对患者的体位进行改变, 提升训练及护理功能。第三, 克服语言障碍的训练。在现阶段, 脑卒中语言障碍是其常有的一种现象, 其临床表现为语言不清同时伴有一定的发音困难。护理人员在此基础上应给予患者一定的鼓励, 使患者能够大声说话。第四, 加强并发症的护理和观察, 采用积极预防性措施的同时, 对患者的输液部位也要注意更换。

1.3 观察指标

(1) 两组患者临床满意度和生活质量评定。(2) 两组患者脑功能和肢体功能比较。

2. 结果

通过对干预 1 组和干预 2 组临床满意度及生活质量评分分析, 干预 2 组中的护理前满意人数为 7 例, 其比例为 28.0%。对于干预 2 组护理后的满意人数为 23 例, 其比例为 92.0%。对于干预 1 组护理前的生活质量为 4.2 ± 1.1, 其护理后的生活质量为 8.2 ± 1.0。通过对比, 干预 2 组的相关评分优于干预 1 组。

表 1. 干预 1 组和干预 2 组临床满意度及生活质量评分分析

组别	例数	满意率 (护理前)	满意率 (护理后)	生活质量 (护理前)	生活质量 (护理后)
干预 1 组	25	6 (24.0)	15 (60.0)	4.3 ± 1.2	6.4 ± 0.8
干预 2 组	25	7 (28.0)	23 (92.0)	4.2 ± 1.1	8.2 ± 1.0

通过进行比较, 干预 2 组的神经功能以及肢体功能在护理后都得到了一定提升。

表 2. 干预 1 组和干预 2 组相关功能评分对比

组别	例数	脑功能 (护理前)	脑功能 (护理后)	肢体功能 (护理前)	肢体功能 (护理后)
干预 1 组	25	3.4 ± 2.1	4.6 ± 0.6	5.2 ± 1.0	6.3 ± 2.1
干预 2 组	25	3.3 ± 2.2	6.8 ± 1.3	5.0 ± 1.1	7.4 ± 1.3

3. 讨论

现阶段由于脑卒中作为其神经内科的一个科目, 对于患者来说应加强其并发症的预防。由于重症监护室患者神经反应较弱, 在患者血糖较低时容易发生反应迟钝现象, 因此影响检测效果。在患者住院期间, 除加强患者日常护理^[3], 还应进行其他方面的监测。护理人员应对患者的血糖值进行密切观测。通过均衡营养和热量的控制, 从而促进患者病情的有效控制。通过研究发现, 采用功能训练的方式一定程度上能够提升患者的理疗效果。对于老年脑卒中患者来说, 病程较长整体致残率也逐渐提升。脑卒中的出现, 直接造成了重大干扰。

重症监护室脑卒中患者表现为运动功能性障碍, 然而部分脑卒中患者, 由于护理方法不正确或者介入康复护理延迟从而导致偏瘫, 致使患者出现肌肉萎缩和痉挛现象, 因此采用科学有效的方式进行康复护理, 能有效减少由运动障碍引发的偏差^[4]。康复护理通过对各种手段进行实施, 从而进行患者痛苦的减轻, 在早训练和早康复时做到患病病程缩短, 从而确保患者能够生活自理, 尽快回归

社会。

通过对比, 干预 2 组的相关满意度评分优于干预 1 组 ($P < 0.05$)。通过进行比较, 干预 2 组的神经功能以及肢体功能在护理后都得到了一定提升, 二者具有一定差异 ($P < 0.05$)。综上所述, 采用集束化护理干预在现阶段重症监护室脑卒中患者中具有一定的临床应用价值。

参考文献

- [1] 陈正静. 优质护理在老年性脑卒中患者护理中的应用效果研究[J]. 现代医药卫生, 2018, 34(14): 2235-2237.
- [2] 刘华, 黄斌英, 王艳婵. 康复护理在老年性脑卒中护理中的应用[J]. 中医临床研究, 2019, 11(06): 28-29.
- [3] 楼俞艳. 康复护理在老年性脑卒中护理中的应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(23): 122-123.
- [4] 李静艳, 孙宁, 马宝英, 董晓云, 范海燕, 李凌钰. 优质护理对老年脑卒中患者生活质量、护理满意度及预后的改善作用[J]. 河北医药, 2016, 38(12): 1898-1900.