

舒适护理对急性脑梗死护理干预中的应用效果研究

曹春华

(大连市中心医院 辽宁 大连 116033)

摘要:目的:分析患有急性脑梗死疾病患者,经过舒适护理干预后应用价值。方法:择取急性脑梗死疾病患者90例,时间段为2018年01月~2019年12月,根据患者干预方式不同按照随机数表法分成同等人数2组,包括基础组与研究组。前者患者实施基础护理干预,后者患者实施舒适护理干预,分析干预后患者住院时间以及并发症发生率加以对比。结果:与基础组干预后相比,研究组住院时间以及并发症发生率均显著偏高, ($p < 0.05$)。结论:患有急性脑梗死疾病患者,经过舒适护理干预后可抑制患者并发症的发生,促使患者早日康复。
关键词:急性脑梗死;舒适护理;并发症;生活质量

在临床中脑梗死疾病又被称之为缺血性脑卒中疾病,该疾病在脑血管中极为常见。并且,该疾病的主要特征包括复发率高、致死率高以及自残率高,对患者的生活质量造成严重的影响^[1]。现今,临床针对该疾病患者主要采用的治疗方式为药物治疗,然而大部分患者经过治疗后,由于病情影响生理方面以及心理方面均受到一定的影响^[2]。因此,给予舒适护理干预是志在必行的。通过实施舒适护理干预,可显著降低患者并发症发生率,提升患者的生活质量。本笔者择取急性脑梗死疾病患者90例,时间段为2017年05月~2019年06月,分析患有急性脑梗死疾病患者,经过舒适护理干预后应用价值,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取急性脑梗死疾病患者90例,时间段为2018年01月~2019年12月,根据患者干预方式不同按照随机数表法分成同等人数2组,包括基础组与研究组。前者患者实施基础护理干预,后者患者实施舒适护理干预,对比90例患者各项基线资料, ($p > 0.05$),见表1。

表1 基线资料

组别	n	男	女	平均年龄
研究组	45	32 (71.11%)	13 (28.89%)	51.42 ± 4.52
基础组	45	30 (66.67%)	15 (33.33%)	52.16 ± 4.41
χ^2/t		0.207	0.207	0.786
P		0.649	0.649	0.439

1.2 方法

基础组:该组患者主要是是常规饮食指导、用药指导以及病情监测的护理干预措施。

研究组:(1)心理舒适护理,患者入院以后,护理人员主动与患者进行沟通,掌握患者实际心理状况,给予针对性的心理疏导。并且,叮嘱患者家属多陪伴患者,给予患者无限的关怀感,让患者保持积极乐观的心态去战胜病魔,创建良好的护患关系,增强患者及家属配合度。(2)并发症舒适护理,通常患有脑梗死疾病患者主要特点为发病急,并且较为严重,必须保持长期卧床休息。因此,其中的一部分患者会出现不同程度的皮肤疾病,例如湿疹、皮炎或者是褥疮等等。此时,护理人员需要为患者放置气垫床,定期为患者进行按摩,加速血液循环,将褥疮的发生率降至最低。定时的为患者进行按摩或者是翻身,对于容易出汗到疾病患者可实施爽身粉,预防湿疹;增强患者的口腔干预,特别是部分处于昏迷状态的疾病患者,由于口腔很容易滋生细菌,因此护理人员必须每日采用氧化氢对患者的口腔进行擦拭,每天两次,防止出现细菌感染或者是口腔溃疡;倘若患者出现口腔疾病,则护理人员需要严格按照医嘱给予患者西瓜霜或者是冰硼散进行处理;针对出现霉菌感染的患者,给予制霉菌素甘油。(3)用药舒适护理,严格按照医嘱给予患者药物治疗,同时根据患者服药情况,判定患者有无出现不良反应,及时进行处理。对患者的生化指标进行定期检测,避免出现酸碱平衡以及电解质水平紊乱;(4)康复锻炼舒适护理,对患者实施早期认知功能锻炼、语言功能、肢体功能锻炼,同时训练患者的思维能

力以及观察能力。指导患者进行正确的翻身和肢体摆放,促使患者早日康复。

1.3 观察指标

将2组患者住院时间以及并发症发生情况进行对比。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 spss22.0 对资料进行分析处理,计数资料采用 (%)表示,采用卡方检验,计量资料采用均值 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后住院时间以及并发症发生情况对比

表2所示,与基础组相比,干预后研究组住院时间以及并发症发生率均显著偏高, ($p < 0.05$)。

表2 干预后住院时间以及并发症发生情况对比 (n, %, $\bar{x} \pm s$)

分组	例数	住院时间 (d)	并发症发生率 (%)
研究组	45	18.82 ± 3.61	3 (6.67%)
基础组	45	15.32 ± 2.73	12 (26.67%)
t/χ^2		5.188	6.480
P		0.000	0.011

3 讨论

临床中相关研究人员指出,导致患者发生急性脑梗死的相关病因极为复杂,而目前临床针对该疾病的主要治疗原则是将并发症的发生率降至最低,提升患者的生存率。以往传统的护理模式已经远远不能满足人们的需求,因此,临床决定开始推行舒适护理模式,其护理效果得到临床一直好评^[3]。

舒适护理模式的主要宗旨是以患者为核心,给予患者社会、心理以及生理等方面的护理干预。根据患者的实际病情状况,为患者制定个性化护理方案,通过对患者的心理状况进行评估,随后做好相关的健康宣教工作,彻底消除患者内心的负面情绪,增强患者治疗信心。与此同时,做好并发症护理干预、口腔护理、用药护理以及康复护理等等,从而患者的舒适度以及护理质量,创建良好的护患关系^[4]。本研究结果指出,与基础组干预后相比,研究组住院时间以及并发症发生率均显著偏高, ($p < 0.05$)。

综上所述,对于患有急性脑梗死的疾病患者舒适护理措施可显著降低褥疮、湿疹等并发症的发生,缩短患者住院时间,促使患者能够早日康复。

参考文献:

- [1]万婷,许倩瑜.舒适护理在急性脑梗死护理干预中的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(24):240-241.
- [2]郑丽娜,戚玉娟.舒适护理在急性脑梗死护理干预中应用效果分析[J].医药前沿,2016,6(10):243-244.
- [3]张敏,曹艳芬,胡萍.舒适护理在急性脑梗死患者早期康复中的应用效果观察[J].当代护士:综合版,2019,26(7):56-57.
- [4]薛春.急性脑梗死早期动脉溶栓患者舒适护理体会[J].医药前沿,2016,6(1):262-263.