

责任制护理应用在脑卒中溶栓术后的效果及对患者睡眠质量的影响分析

王爱卿

(河北省沧州中西医结合医院 河北 沧州 061000)

摘要:目的: 脑卒中患者在溶栓术运用责任制护理, 着重分析其干预效果与对他们睡眠质量方面的影响。方法: 抽选河北省沧州中西医结合医院接收的脑卒中溶栓术 50 例患者, 在院时间 2021 年 3 月-2022 年 3 月。借力抽签原则分组, 基础组含 25 例运用传统的医护干预, 分析组含 25 例运用责任制护理, 同比患者的睡眠质量等指标。结果: 对比护理后, 分析组在睡眠质量方面的评估值、认知功能值、NSE 水平值更高出基础组, $P < 0.05$ 。结论: 就脑卒中溶栓术患者来讲, 选用责任制护理的优势大于传统的医护干预。能够提升患者的术后睡眠质量, 有积极的护理影响、意义。
关键词: 病发脑卒中; 责任制护理; 溶栓术后; 认知功能值; 睡眠质量

脑卒中为医学比较常见的病种, 且在老年群体中更多发。当病患脑组织产生了供血动脉血流降低或者是停止, 反而会让脑组织局部区域产生供氧性问题, 在严重的时候, 也会影响脑组织产生死亡事件。在老年病患当中, 其会产生严重的并发症表现, 也会对身心构成不良的影响。在临床医学上, 脑卒中病患一般都是进行静脉溶栓相关治疗, 但治疗当中由于其对疾病产生错误性的认知, 使得综合疗效并非理想化。在此基础上, 河北省沧州中西医结合医院收入的 50 例脑卒中溶栓术患者 (2020 年 05 月-2021 年 12 月) 开展护理分析。

1 资料、方法

1.1 资料

抽选河北省沧州中西医结合医院接收的脑卒中溶栓术 50 例患者, 在院时间 2020 年 05 月-2021 年 12 月。借力抽签原则分组, 基础组含 25 例: 男性资料 15 例、女性资料 10 例, 均龄值 (57.34 ± 4.19) 岁; 分析组含 25 例: 男性资料 14 例、女性资料 11 例, 均龄值 (58.59 ± 5.49) 岁。综合 50 例患者的资料, 检验后 " $P > 0.05$ "。

1.2 方法

基础组含 25 例运用传统的医护干预, 如用药指导干预、生命体征全面监测、饮食方面的指导。分析组含 25 例运用责任制护理, 将护士长排除在外, 把护理人员们分化出小组。保证小组内有组长 1 名, 需要组长自身存在丰富性的临床专业知识, 与娴熟的护理实践能力。小组护理工作情况, 需护士长共同实施监督以及管理等。小组单靠各种各位护理者都要管理 3 例的脑卒中病患, 并且还要把护理服务工作做好, 详细的护理服务有^[1]: 第一, 心理护理。要在术前, 按照病患实际心理指标再个性化的实施干预对策, 以其心理状况为圆心去多安慰、多关怀, 对不正确的认知给予纠正, 参照心理状态实施个性化心理干预, 比如: 患者治疗的信心不是很强, 就要举例出近期案例增强患者个人康复的权益与效率。第二, 溶栓中的配合。实施溶栓治疗的时候, 需护理人员们精准掌握到静脉溶栓具体治疗内容, 比如操作规程或是注意的相关事项, 且参照患者个体需求给予高效的关怀, 留意他们生命体征改变, 并注意面部表情相关变化等, 多去倾听他们主诉的一些问题。给患者提供一些保暖类型的护理, 不仅能保持住病房休养环境内温度值, 也要注意去遮挡住患者进行裸露在外的体表。第三, 术后对生命体征的监护管理。在术后需要提供全方面的心电监护管理, 对其血压与脉搏以及呼吸等基础生命参数加强观察、记录, 尤其是高龄类型的病患更要强化心电方面的监护, 且还要进行心率与血压值改变。按照他们实际状况如实记录好, 产生异常, 要及时上报给医师去做处理^[2]。第四, 预后护理干预。在结束溶栓治疗以后, 需要监督患者进行 24h 卧床式休养, 且进行基础检查项目如 a.凝血、b.神经功能缺损等, 还要及时的落实饮食干预, 让患者可以规范自己饮食问题, 从中慢慢的康复。另外, 还要落实体征方面的监护, 产生异常问题要及时做头

颅 CT, 给予急救。实施溶栓结束以后, 要注重对并发症表现的控制, 防止血管再次闭塞。

1.3 统计学处理

50 例脑卒中溶栓术患者的数据录进 SPSS24.0, 认知功能值、NSE 水平值、睡眠质量评估值, 这些计量资料使用均数联合标准差体现, 并做 t 计算。检验结果: $P < 0.05$, 有差异。

2 结果

表 1 整理: 分析组的认知功能值、NSE 水平值、睡眠质量评估值要高于基础组, 且 $P < 0.05$ 。

表 1 整理每组的认知功能值、NSE 水平值、睡眠质量评估值

分组	认知功能值	NSE 水平值	睡眠质量评估值
分析组-25 例	24.66 ± 3.27	20.42 ± 4.44	3.53 ± 0.55
基础组-25 例	16.01 ± 5.12	27.55 ± 3.63	8.78 ± 2.02
t	7.1191	6.2161	12.5383
P	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

责任制护理, 在护理模式中比较新潮, 所推崇的服务核心为患者需求重心, 以病患身心为基本点落实综合全面性护理服务, 且兼顾了心理护理以及治疗干预等, 能够在病患治疗所需的服务尽量给予帮助以及扶持, 将责任制护理深入工作中, 主动给病患提供服务内容^[3], 与此同时, 按照不同护理服务需求与个体不同状况适当优化护理工作细节部分, 在改变患者满意度基础上, 还能控制对病情产生的影响, 是高质量的新潮的护理。

本次研究中, 分析组的认知功能值、NSE 水平值、睡眠质量评估值要高于基础组 ($P < 0.05$), 此护理结论与司文兰^[4]等人的责任制护理效果接近, 体现出责任制护理的优越性。

综上, 责任制护理同比传统的医护干预, 能够改善脑卒中患者溶栓术后的结局, 且睡眠质量全面提高。

参考文献:

- [1]谭成群. 责任制护理应用在脑卒中溶栓术后的效果及对患者睡眠质量的影响[J]. 名医, 2019(12):2.
- [2]路云. 责任制护理在急性缺血性脑卒中溶栓术患者中的应用价值研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(18):1.
- [3]张会敏, 张凌云. 责任制护理干预在急性缺血性脑卒中患者 rt-PA 静脉溶栓治疗中的应用观察[J]. 首都食品与医药, 2019(7):1.
- [4]司文兰. 责任制护理在急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓治疗中的应用效果[J]. 甘肃医药, 2022, 41(3):3.