

优质护理对脑梗塞患者神经功能的影响分析

唐翠玲

(桂林医学院附属医院 541001)

摘要:目的:临床分析优质护理对脑梗塞患者神经功能的影响。方法:回顾性分析,选取本院自2019年12月-2021年12月收治的78例脑梗塞患者为研究对象,根据护理分为两组,即常规护理与优质护理的临床效果比较。结果:研究组患者NIHSS、Barthel指数、生活质量高于对照组,均有显著差异($P < 0.05$)。结论:脑梗塞患者采用优质护理可改善患者神经功能,提高生活质量,值得推广应用。
关键词:脑梗塞;优质护理;神经功能;生活质量

脑梗塞是临床脑血管疾病的常见疾病,多发生于中老年人。随着我国人口老龄化的发展,脑梗塞发病率逐年增高,已严重影响患者神经功能及日常生活能力^[1]。除了对症治疗外,还应做好护理干预。本文现分析脑梗塞患者采用优质护理的临床效果,现报告如下:

1、资料与方法

1.1 一般资料 此次所选的78例脑梗塞患者,时间选择于本院自2020年1月-2021年12月就诊的。根据护理方法分为对照组与研究组,其基本资料如下表1所示,具有可比性($P > 0.05$)。纳入标准:经头颅CT、MRI、数字减影血管造影确诊为脑梗塞;经医学伦理会批准;自愿参与此次研究。排除标准:脑外伤者;面积梗死及凝血功能异常者;病前半个月有感染史、自身免疫性疾病者;心肝肾功能性疾病者;短暂性脑缺血者;临床资料不完整者。

表1 两组患者基本资料比较

组别	男/女	平均年龄(岁)
对照组(n=39)	20/19	67.26 ± 2.15
研究组(n=39)	19/20	67.83 ± 2.61
χ^2/t	0.365	0.944
P	0.961	0.183

1.2 方法 对照组:给予常规护理干预。密切监护患者病情,了解患者血压、意识、瞳孔等,做好患者脑病及其预防。遵医嘱用药,为患者提供舒适及温馨的治疗环境,定期清洁及消毒病房。设置床栏,以免患者出现坠床、摔倒等情况。口头宣教疾病知识,叮嘱患者食用含盐量少及脂肪少的食物。待患者病情稳定后指导患者下床活动。

研究组:给予优质护理干预。具体护理方法:(1)成立优质护理管理小组。每月由1名高年资的护理人员负责收集脑梗塞的护理问题,将问题、建议都反馈给护士长,由护士长根据脑梗塞常见问题提供相对护理对策。(2)心理干预。护理人员应认真做好每一位患者、家属的思想工作,鼓励患者亲属应多抽出时间探视患者,与患者多沟通交流,切忌露出厌烦、恐惧等情绪,从生活及心理上给予支持。呼吁社会,对脑梗死患者给予相应支持,帮助患者树立积极心态,勇敢战胜疾病。及时给予情志疏导,谈心、讲解、暗示等,确保情志畅达,使得患者保持良好心态,提高治疗配合度。(3)健康教育。患者治疗中应明确告知患者疾病性质、治疗方案、注意事项等,提高患者对自身疾病的认知度。向患者介绍脑梗塞疾病的相关知识,从而纠正错误认知。通过适当治疗可延长生命。做换位思

表2 护理前后的各项指标比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	NIHSS		Barthel 指数		生活质量	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=34)	23.15 ± 1.04	14.56 ± 0.56	41.15 ± 5.27	79.89 ± 11.93	60.22 ± 0.65	71.84 ± 0.79
研究组(n=34)	23.45 ± 1.20	11.95 ± 0.78	41.57 ± 5.22	88.63 ± 10.84	60.67 ± 0.17	81.62 ± 0.15
t	0.566	14.152	0.034	15.322	0.056	16.722
P	0.922	0.001	0.634	0.001	0.895	0.001

3、讨论

脑梗塞是临床常见疾病,有着较高致残率、致死率,由于脑梗塞可导致患者语言、吞咽、运动障碍,降低患者生活质量。加上突然发病,患者极易出现抑郁、悲观等情绪。因此,应对脑梗塞患者实施优质护理干预。通过心理干预,改善患者不良情绪;通过健康教育,提高患者对疾病的掌握,树立治疗自信心;通过运动干预,促进患者整体功能的康复;通过生活干预,帮助患者养成良好的生活习惯。此次数据调查显示:研究组患者的神经功能、生活质量、日常生活能力与对照组相比有显著差异,与相关文献报道相一致^[4]。综上所述,脑梗塞患者采用优质护理干预可取得满意效果,建

议在临床推广应用。转移患者注意力,根据患者实际情况,鼓励患者培养自己的爱好,将注意力集中在看电视、听音乐,从而改善抑郁及焦虑等负面情绪。(4)运动干预。A、运动功能指导。对患者进行主动及被动运动训练,患者肌力未恢复前,帮助患者别动活动,并按摩肢体,对大小关节进行屈伸、内收、旋转及外展活动。逐渐进行床上平衡训练、站立训练、上下楼梯训练,锻炼患者的日常生活能力,如洗脸、刷牙、穿衣等,逐步恢复患者体力。B、语言功能训练。从卷舌及舌的左右运动开始,练习单音节、单词、认人、物及字等。说一些简单的日常用语、读报、讲故事等,由简单到复杂,促进患者准确发音,逐渐恢复患者语言功能。C、吞咽功能训练。对患者进行屏气-发音运动训练、喉部内收肌运动练习,同时对患者舌、咀嚼肌进行按摩。D、认知功能训练。进行日期及地点的练习,训练患者定向能力,删除作业,训练注意力。通过拼图训练、几何图形临摹、走迷宫及搭积木等,训练患者的结构性失用。每日1次,每次30分钟^[5]。(5)生活护理。确保床铺清洁及干燥性,定期进行翻身,以免发生褥疮。多数患者由于行动障碍导致气机受阻,使得胃肠蠕动障碍出现一定障碍,在饮食上做好相应护理干预。鼓励患者多食用清淡及容易消化的食物,以免发生便秘^[6]。在饮食上坚持少食多餐的原则,切忌食用刺激性食物,进食后给予相应漱口,确保口腔清洁性,以免出现感染。日常生活方面,引导患者进行生活自理,培养患者进行简单的日常生活训练,如刷牙、穿衣及梳头等,每日训练3-5分钟,使患者学会自我护理。

1.3 观察指标 观察及比较两组患者神经功能缺损评分(NIHSS)、日常生活活动能力(Barthel指数)、生活质量。采用NIHSS评价患者神经功能缺损度,得分越高,神经功能缺损越严重。采用改良Barthel指数评价患者日常生活活动能力,得分越高表明日常生活活动能力越高。采用生活质量-量表简表(WHOQOL-BREF)评价生活质量,共130分,得分越高,生活质量越高。

1.4 统计学分析 应用SPSS 13.0统计软件分析对照组与研究组的数据差异,当 $P < 0.05$ 时,有统计学意义。

2、结果

见下表2所示:护理后,研究组患者NIHSS、Barthel指数、生活质量与对照组相比,有统计学意义。

参考文献:

- [1]郭珍珍,王旭芳.优质护理对脑梗塞患者神经功能康复的作用[J].甘肃医药,2021,40(9):2-3.
- [2]孙英.优质护理对脑梗塞后神经功能康复的影响和满意度评价[J].系统医学,2021,6(9):4-5.
- [3]李德英.脑梗塞后抑郁患者应用优质护理干预对改善焦虑及提高护理满意度的效果探讨[J].2021,5(11):67-68.
- [4]王静,赵红.优质护理服务在老年性脑梗塞护理中的应用效果分析[J].人人健康,2020,513(04):155-156.