



预警性护理干预对进展性脑卒中患者死亡风险的控制效果

胡艳林 (长沙市望城区人民医院儿科 湖南长沙 410200)

摘要: **目的** 探讨预警性护理干预应用在进展性脑卒中患者中对其死亡风险的控制效果。**方法** 选取我院收治的进展性脑卒中患者140例,以随机的方式将患者分为对照组和预警组各70例,两组在住院后均实施神经内科的常规护理,预警组另在常规护理基础上实施预警性护理,比较两组的并发症发生率和死亡率。**结果** 预警组并发症发生率和死亡率均低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在进展性脑卒中患者中实施预警性护理,能减少并发症,降低死亡率。

关键词: 预警性护理 进展性脑卒中 死亡风险

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)03-269-02

进展性脑梗死属于急性脑梗死的严重类型,主要表现为在发病后的数小时或数天内,局限性脑缺血、神经功能缺失症状呈进行性加重,其病情凶险,病程变化快,具有较高的致死率和致残率^[1]。在脑血管疾病的治疗中,有效的护理措施对于提高治疗效果,改善患者的预后有重要的作用,本次的研究中将分析对患者进展性脑卒中患者实施预警性护理对其死亡风险的控制效果,结果如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

所选取患者为我院2016年1月-2017年1月期间收治的进展性脑卒中患者140例,按照随机综合平衡法将患者分为两组,包括对照组70例、预警组70例。对照组中男38例,女32例;年龄42-78岁,平均 (60.2 ± 5.0) 岁;伴有高血压者35例,伴有糖尿病患者22例;预警组男37例,女33例;年龄43-79岁,平均 (60.5 ± 5.5) 岁;伴有高血压者33例,伴有糖尿病患者23例。两组患者的性别、年龄、伴发疾病等资料无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: 入院后经实验室检查、影像学检查及询问病史确诊为脑卒中,且病情在发病一周内呈进行性加重;患者(家属)对于本次研究均知情。

排除标准: 伴有短暂性脑缺血发作;既往有卒中史;入院时伴有严重的心脏病及多器官衰竭。

1.3 方法

两组患者入院后均实施神经内科的常规护理,包括卧床静养,待病情稳定后为患者及家属讲解病情及治疗方式,观察病情和生命体征的变化,督促患者的用药和饮食情况。

预警组在以上基础上实施预警性护理,内容如下:(1)成立预警性护理小组:在护士长的指导下成立预警性护理小组,小组开会探讨进展性脑卒中患者死亡的风险因素,经探讨影响患者死亡的风险因素包括身体体质差,免疫力低;并发症多,进一步加重的死亡的风险;负面情绪严重,治疗积极性受到影响。由责任护士对患者进行风险因素评估,并实施预警性护理措施。(2)预警性营养护理:入院后评估患者体质指数,参照营养膳食指南并结合患者的病情为患者制定营养餐,无法自主进食者可予以鼻饲或胃管进流质饮食,饮食应以高营养和易消化为原则。有进食能力可予以正常饮食,在食物中要注意添加膳食纤维或香蕉、蜂蜜等具有润肠道作用的食物,预防患者发生便秘,蛋白质、维生素、碳水化合物所占比例要均衡,保证满足患者的营养需求。(3)预警性并发症护理:遵医嘱及早以抗生素治疗,及时清理患者口腔分泌物,保持呼吸道的通畅,呼吸困难者及时插管,做好口腔和鼻腔的清洁护理,预防肺部感染。静滴药物保持合理的速度,减少钠盐的摄入,有便秘者可使用甘露醇促进排便,加强对患者生命体征的监测,督促患者按时使用口服药物,减少诱发心力衰竭的危险因素。定时翻身,为患者按摩受压部位,合理控制液体摄入量,保持水电解质平衡,并做好营养支持护理,预防发生压疮和胃肠道出血。(4)预警性心理护理:待患者恢复意识后要及时的与患者沟通,为患者讲

解进展性脑卒中的病因、特点、治疗等知识,让患者以正确的态度看待病情,并多为患者讲解治疗成功案例,增加患者的治疗信心。指导患者以正确的方式(包括与他人交谈宣泄情绪,看书、听音乐等方式稳定情绪)发泄自己的负面情绪,使患者保持积极正面的心理状态。

1.4 观察指标

观察两组的并发症发生率,并对比两组患者的死亡率。

1.5 统计学分析

本研究统计学分析工具为SPSS19.0,计数资料以(%)表示,数据比较为 χ^2 检验, $P < 0.05$ 可认为差异有统计学意义。

2 结果

预警组住院期间共有2例患者出现并发症,包括1例肺部感染和1例心力衰竭,并发症发生率为2.9%,未有患者死亡,预警组的死亡率为0.0%;对照组中出现肺部感染患者3例,心力衰竭患者2例、胃肠道出血患者1例,压疮患者2例,出现并发症的患者共有8例,发生率为11.4%,有4例患者死亡,对照组的死亡率为5.7%,预警组的并发症发生率低于对照组($\chi^2=3.877, P < 0.05$),且预警组的死亡率也低于对照组($\chi^2=4.118, P < 0.05$)。

3 讨论

进展性脑卒中约占全部脑卒中的26%-43%^[2],临床的致残、致死率高,患者的预后差,如何改善患者的预后,降低死亡率一直是临床的关注重点。对于进展性脑卒中患者以往多采用神经内科的常规护理,常规护理模式属于对症护理,即针对患者已经出现的症状采取护理措施,缺乏护理主动性,对于相关并发症的预防作用不大,无法取得满意的护理效果,护理价值不高^[3]。

预警性是指预防性和警惕性,预警性护理即运用警惕性的眼光,针对护理风险采取预防性的手段,减少或消除影响疾病的风险因素,促进患者疾病的转归。本次研究中是将预警性护理应用在常规护理的基础上,通过成立预警性护理小组,对影响进展性脑卒中死亡的因素探讨原因,分析对策,采取对应的预警性护理措施,可保证护理活动的有效性。脑卒中发生后机体发生严重的应激反应,代谢加快,热量消耗严重,受到病情影响,患者的进食能力和消化能力受到影响,身体免疫力严重下降,因此采取预警性营养护理,针对患者目前的状态,运用营养饮食护理措施,在保证日常营养所需的同时,改善患者的身体体质,提高抵抗力。另外受到应激反应影响,患者会出现水电解质紊乱和酸碱失衡,容易出现肺部感染、心力衰竭、胃肠道出血及压疮等并发症^[4],通过实施预警性并发症护理,可有效减少或预防不良反应的发生,减轻治疗的难度,从而促进患者恢复。严重的负面情绪,不仅影响患者的治疗积极性,还可影响神经系统功能,破坏患者的免疫系统^[5],因此在预警性心理护理中,采取有效的手段疏导患者的负面情绪,使患者保持积极正面的心理状态,对于提高治疗效果有积极的作用。从本次的研究结果可看出预警组的并发症发生率均低于对照组,且死亡率也低于对照组,说明预警性护理对于降低并发症发生率和死亡率有显著的作用。

(下转第274页)



举止大方。儿科护士服装的色彩应用粉色系列,使患儿感到温暖,产生亲切感、信任感。做检查时动作轻柔、目光柔和注视患儿,并护送患儿到床前,详细作入院介绍,并用手势加深印象,如洗脸间的位置等,使患儿感到自己被重视。平时巡视病房除观察病情、液量、滴速外,目光应巡视病房的每个患儿,使患儿感到“阿姨很喜欢我”,在病区内无论何时遇到他们都应友好地点头微笑。在工作中应做到“站有站相,坐有坐相”,走路轻稳。各种体态语言的互相配合,表现出护士优雅的风度和气质,给患儿以美的享受。

3.2 温馨、舒适的环境

患儿进入医院后,由于环境的陌生以及疾病的痛楚,容易出现焦虑、恐惧。因此,温馨、舒适的就诊及治疗环境是与患儿建立良好关系的前提。儿科病房应避免用冰冷的颜色,多用暖色的装饰,墙面应整洁、卫生,应有活泼可爱的卡通图案,在不影响就诊及治疗的情况下,电视中播放一些舒缓的儿歌或动画片。减少患儿的陌生感,安抚患儿的紧张情绪,平复其内心的恐惧感,使其最大限度的接受治疗与配合护理。

3.3 尝试运用游戏的方式

儿童进入医院有种陌生感和不安感,如果儿科护士能利用儿童心理学,运用多种游戏与患儿沟通,必将极大改善地优化护患关系^[4]。由于患儿的认知能力有限,对疾病住院治疗的因果关系难以想象,因此在向患儿说明各种治疗措施时需依赖各种辅助用具,如游戏绘画等,通过游戏不仅能解决问题,而且还能消除患儿的紧张焦虑情绪,患儿通过绘画可尽情的表达其感受,除游戏和绘画外,还可运用讲故事,文字联想等技巧与患儿沟通。利用游戏时间可以观察病情,患儿入院后对所处的新环境充满戒备,很多的内心感受都不愿向护士透露,这

时护士应和蔼可亲,与患儿一起做游戏看动画片,使患儿对周围的环境逐渐放松,以利于护士观察并评估他们的生长发育水平,患儿的劳动能力以及对住院的情绪反应等,通过了解到的这些内容,可使护士更加熟悉患儿的身心状况,从而达到更佳的治疗效果^[5]。通过游戏的方法还可以对患儿进行健康教育,使小儿在没有压力,没有负担的情况下获得卫生知识,改变不良的卫生习惯。

4 总结

如今的现实是医患关系十分紧张,造成这种现象的原因十分复杂。虽然有良好的护患关系并不能完全解决紧张的医患关系,但是却能让这种紧张得到缓和,在儿科护理中,护士和患儿家长的良好关系是构建良好护患关系的核心。在日常工作中我们应注重整体业务水平,和患儿之间的情感交流,适当添加游戏的形式,可以使患儿得到心理上的满足和宽慰,从而减轻其精神和躯体上的痛苦并且使其早日康复。

参考文献

- [1] 李迪,潘家红,霍丽春.影响儿科护患沟通的因素及管理对策[J].中国实用医药,2009,4(7):252-253.
- [2] 潘晓琼.医患沟通与换位思考[J].现代医药卫生,2012,28(20):3189-3190.
- [3] 刘巧.发挥体态语言在《基础护理学》实验教学中的作用[J].护士进修杂志,1998(4):22-23.
- [4] 李栋.浅谈儿科护士与患儿沟通的技巧[J].中国实用医药,2012,07(7):260-261.
- [5] 张俊芬.浅谈护士与患儿的沟通技巧[J].全科护理,2008,6(3):204-205.

(上接第 269 页)

综上所述,对进展性脑卒中患者实施预警性护理,可减少并发症,降低患者的死亡风险。

参考文献

- [1] 董明霞.出血性进展性脑卒中并发肺部感染的危险因素及护理干预措施探讨[J].检验医学与临床,2016,13(17):2516-2517.
- [2] 李桂兰,张丽.早期护理干预对急性脑卒中患者肢体功能障碍

(上接第 270 页)

参考文献

- [1] 孙海燕,尹淑静,李柯芬等.小儿肺炎护理中优质护理的应用效果观察[J].大家健康(中旬版),2015(8):173-173.
- [2] 丁树容.优质护理在小儿肺炎护理中的应用效果[J].健康周刊,2017(9):31-32.

(上接第 271 页)

除术随机对照试验的 Meta 分析[J].中华肝胆外科杂志,2013,19(2):137-142.

[2] Buddingh KT, Morks AN, ten Cate Hoedemaker H0, et al. Documenting correct assessment of biliary anatomy during laparoscopic cholecystectomy[J]. Surg Endosc, 2012, 26(1): 79-85.

[3] Ammori MB, Al-Dabbagh AK. Laparoscopic cholecystectomy without intraoperative cholangiography[J]. J Laparoendosc Adv

碍及生活质量的影响[J].河北医学,2015,21(2):343-345.

[3] 徐娟,高玉玲.护理干预对重症脑卒中患者营养状况及预后的影响[J].实用心脑血管病杂志,2016,24(b04):190-191.

[4] 梁秀莉.护理干预对急性缺血性脑卒中患者预后影响[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(2):196-197.

[5] 董明霞.出血性进展性脑卒中并发肺部感染的危险因素及护理干预措施探讨[J].检验医学与临床,2016,13(17):2516-2517.

[3] 张惠鹏.优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果[J].医药前沿,2015(23):295-296.

[4] 曹占峰,张艳玲.优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果[J].中国医药指南,2017,15(2):212-213.

[5] 程文英,张旭力.优质护理在中国小儿肺炎护理中应用效果的 Meta 分析[J].医学新知杂志,2017,27(2):155-159.

Surg Tech A, 2012, 22(2): 146-151.

[4] 王长林,许志宏.临床路径在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果分析[J].中国医药导刊,2013,(1):41-42.

[5] 朱如玉.临床护理路径在腹腔镜胆囊切除术患者健康知识及术后康复的作用[J].国际护理学杂志,2013,32(1):139-141.

[6] 韦桂源,浦润,龙丽珍.临床护理路径在腹腔镜胆囊切除手术患者中应用的效果评价[J].中国实用护理杂志,2012,28(16):22-24.

(上接第 272 页)

例),组间差异显著($P < 0.05$)。实验组患者满意率为 95.65%,对照组为 80.43%。实验组明显高于对照组,组间差异显著($P < 0.05$)。

综上所述,利用并发症预见性护理,对重症急性胰腺炎病患进行施护,可有效预防并发症,提高护患关系的和谐度。

参考文献

- [1] 孙宇.重症急性胰腺炎的常见并发症及其护理措施[J].母婴世界,2016,(15):119-119.
- [2] 彭燕妮.重症急性胰腺炎并发症的观察及护理[J].当代医学,

2012,18(3):127-129.

[3] 戚晓霞,杨蕾,韩丽娟等.循证护理在重症急性胰腺炎护理中的应用效果观察[J].临床研究,2016,24(2):153-154.

[4] 荆华,张晶.重症急性胰腺炎患者实施优质护理的效果评价[J].基层医学论坛,2016,20(7):883-884.

[5] 梁敏,刘玉兰,付成华等.重症急性胰腺炎患者的舒适护理[J].现代中西医结合杂志,2012,21(2):200-201.

[6] 吴永红,高丽琴,李琴等.集束化护理管理在重症急性胰腺炎患者早期护理的应用[J].实用临床医药杂志,2014,18(20):45-47.