

脑卒中合并脑栓塞的临床护理心得与体会

李雪姣

湖南省祁阳县人民医院 湖南永州 426100

[摘要] 目的 研究分析脑卒中合并脑栓塞的临床护理心得与体会。方法 将我院 2014 年 4 月—2016 年 6 月期间脑卒中合并脑栓塞患者 62 例,随机分为基础护理组和系统护理组。基础护理组行普通护理;系统护理组行系统护理。比较两组患者脑卒中合并脑栓塞治疗总有效率;患者满意度评分、住院时间、焦虑评分;住院并发症发生率。结果 系统护理组患者脑卒中合并脑栓塞治疗总有效率显著比基础护理组高, $P < 0.05$;系统护理组患者满意度评分、住院时间、焦虑评分显著比基础护理组好, $P < 0.05$;系统护理组住院并发症发生率显著比基础护理组低, $P < 0.05$ 。结论 脑卒中合并脑栓塞给予系统临床护理效果确切,可改善治疗效果,减轻焦虑情绪,减少并发症,缩短住院时间,提升护理满意度,值得推广。

[关键词] 脑卒中;脑栓塞;临床护理心得;体会

[中图分类号] R473.74

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 02-339-02

[Abstract] Objective To study the clinical nursing analysis of stroke and cerebral embolism disorder result and experience. Methods from April 2014 - June 2016 62 patients with stroke and cerebral embolism disorder were randomly divided into the basic nursing care and system group. Primary care group of ordinary care; System of nursing care group of line system. Comparing two groups of patients with stroke treated with cerebral embolism syndrome total effective rate; Patient satisfaction scores, length of hospital stay, anxiety score; Complication rates in hospital. Results the system of nursing group of patients with stroke treated with cerebral embolism syndrome total effective rate significantly higher than the primary care group, $P < 0.05$; System nursing patient satisfaction scores, length of hospital stay, anxiety score was significantly better than the primary care group, $P < 0.05$; System of nursing group hospital complication rates significantly lower than the primary care group, $P < 0.05$. Conclusion cerebral stroke and cerebral embolism disorder system exact clinical nursing effect, can improve the treatment effect, reduce anxiety, reduce complications, shorten hospitalization time, improve nursing satisfaction, is worth promoting.

[Key words] cerebral apoplexy; Cerebral embolism syndrome; Clinical nursing experience; experience

脑卒中合并脑栓塞症为临床常见脑血管疾病,有高致残和致死率,需及早进行规范治疗,以减少后遗症的发生,改善患者生存质量。在患者规范治疗期间给予有效护理,可减少并发症发生,提高治疗效果^[1]。本研究就脑卒中合并脑栓塞症的临床护理心得与体会进行分析,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2014 年 4 月—2016 年 6 月期间脑卒中合并脑栓塞症患者 62 例,随机分为基础护理组和系统护理组。所有患者经临床确诊脑卒中合并脑栓塞症,入院后均给予抗凝、溶栓和降纤等相关治疗。基础护理组脑卒中合并脑栓塞症患者 31 例,男、女各有 20 例、11 例,年龄 43—72 岁,年龄平均值 (57.73 ± 5.13) 岁。系统护理组脑卒中合并脑栓塞症患者 31 例,男、女各有 21 例、10 例,年龄 42—72 岁,年龄平均值 (57.48 ± 5.34) 岁。两组患者资料差异不显著,无统计学意义。

1.2 方法

基础护理组行普通护理;系统护理组行系统护理。(1)卧床休息。指导患者绝对卧床休息,并定时协助患者翻身,加强口腔、皮肤和尿道护理,预防褥疮、尿道感染和皮肤感染的发生。对意识障碍者进行辅助机械通气,加强气道护理,维持气道通畅和湿化。协助患者进行患肢活动,预防深静脉血栓的发生。(2)血压、血糖等的监测。加强对患者血压、血糖、体温等的监测,对体温升高者需及时进行物理降温,必要时给予镇痛解热药物。合理给予降糖和降压药物,维持血压和血糖稳定。(3)营养支持。脑卒中患者多伴随口咽功能障碍,可出现吞咽困难,容易出现营养不良和肺部感染,对无法进食者需给予鼻饲营养,可自性进食者在进食时需将头部偏向患侧。对鼻饲过程出现严重并发症者,可进行肠外营养支持。(4)心理疏导和健康教育。对患者进行心理疏导,减轻其思想顾虑和心理压力,告知患者脑卒中合并脑栓塞症发生的原因,日常健康饮食和合理运动、规范用药等对疾病控制的重要性,提高患者健康意识和遵医行为^[2]。

1.3 观察指标

比较两组患者脑卒中合并脑栓塞症治疗总有效率;患者满意度评分、住院时间、焦虑评分;住院并发症发生率。

患者满意度评分总分 100 分,分数越高,患者的满意度越高。焦

虑评分采用 SAS 焦虑自评量表进行评估,超过 50 分代表焦虑,分数越高,焦虑越严重。

基本痊愈:神经功能缺损分数减少大于 91%;显效:神经功能缺损分数减少大于 45%;有效:神经功能缺损分数减少大于 18%;无效:神经功能缺损分数减少不足 18%。总有效率 = 基本痊愈率 + 显效率 + 有效率^[3]。

1.4 数据处理

采用 SPSS22.0 软件处理,计数资料 % 表示施行 χ^2 检验,计量资料施行 t 检验 ($\bar{x} \pm s$ 表示)。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 脑卒中合并脑栓塞症治疗总有效率比较

系统护理组患者脑卒中合并脑栓塞症治疗总有效率显著比基础护理组高, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组患者脑卒中合并脑栓塞症治疗总有效率比较 [例数 (%)]

组别	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率
基础护理组	5	7	11	8	23 (74.19)
系统护理组	10	15	5	1	30 (96.77)
χ^2					6.369
P					0.012

2.2 患者满意度评分、住院时间、焦虑评分比较

系统护理组患者满意度评分、住院时间、焦虑评分显著比基础护理组好, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 患者满意度评分、住院时间、焦虑评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	满意度评分	住院时间 (d)	焦虑评分
系统护理组	96.18 $\pm$ 5.34	9.52 $\pm$ 1.42	35.73 $\pm$ 2.13
基础护理组	84.72 $\pm$ 5.95	12.46 $\pm$ 2.25	45.67 $\pm$ 3.82
t	8.724	9.123	10.788
P	0.000	0.000	0.000

2.3 住院并发症发生率比较

系统护理组住院并发症发生率显著比基础护理组低, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3: 两组患者住院并发症发生率比较 [例数 (%)]

(下转第 344 页)

病认知不足,多数患者可存在较大心理障碍,且担心疾病复发,需做好心理护理工作^[4-5]。

通过有效心理护理,可提高患者对卵巢囊肿的认知,提高手术配合度,增加治疗信心,在良好的心理状态下接受治疗,可减轻术中心理应激,减少并发症的发生。心理护理是一种有效护理方式,其通过语言、非语言等方式的综合应用,如简单问候、亲切关怀等,拉近和患者的距离,减轻患者对医院的陌生感和对疾病的担忧感,并在基于患者正确认知的基础上,减轻患者对手术治疗的焦虑感,提高其治疗信心,使其顺利完成手术,达到身心康复目的,提高患者对护理服务的满意度^[6-7]。

本研究中,常规组采取基础护理方法;心理护理组在常规组基础上采用心理护理。结果显示,心理护理组护理满意度明显高于常规组,卵巢囊肿术后并发症发生率明显低于常规组,心理护理组患者护理后 SAS 以及 SDS 评分均明显低于常规组,说明卵巢囊肿行手术治疗病人进行心理护理效果确切,可有效改善患者心理状况,减少手术并发症,提升患者对护理服务质量的满意度,值得推广。

(上接第 339 页)

组别	压疮	肺部感染	下肢深静脉血栓	发生率
基础护理组	3	2	1	6 (19.35)
系统护理组	1	0	0	1 (3.23)
χ^2				4.026
P				0.045

3 讨论

脑卒中合并脑栓塞患者在发病 6 小时内进行溶栓治疗可减少再灌注损伤发生率,而 6 小时后错过溶栓时间,可导致大量氧自由基释放,引发酸中毒,对患者预后不利,因此,需及早进行治疗,把握溶栓时机^[4]。在脑卒中合并脑栓塞患者治疗同时需强化护理工作,系统护理通过加强对患者的健康宣教,指导患者合理饮食,建立良好生活习惯,对原发病进行积极治疗,加强治疗期间病情监测,可有效提高治疗效果,保障患者安全^[5-6]。

本研究中,基础护理组行普通护理;系统护理组行系统护理。结果显示,系统护理组患者脑卒中合并脑栓塞治疗总有效率显著比基础护理组高,系统护理组患者满意度评分、住院时间、焦虑评分显著

- [参考文献]
- [1] 乔兰英. 心理护理对卵巢囊肿手术患者的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(18):58-59.
 - [2] 刘琼. 心理护理干预对卵巢囊肿手术患者的影响分析 [J]. 医药前沿, 2016, 6(1):225-226.
 - [3] 陈曼红. 心理护理干预对卵巢囊肿手术患者的影响 [J]. 求医问药 (下半月刊), 2013, 11(9):226-227.
 - [4] 门洋子. 心理护理应用于卵巢囊肿手术患者的护理效果 [J]. 医药前沿, 2016, 6(18):256-257.
 - [5] 胡春燕. 卵巢囊肿手术临床心理护理对策 [J]. 按摩与康复医学 (下旬刊), 2012, 03(10):161-162.
 - [6] 贺云香. 对接受卵巢囊肿手术的患者实施心理护理干预的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2016, 15(30):236-236, 237.
 - [7] 李圆. 心理护理干预对卵巢囊肿手术患者的影响 [J]. 医学信息, 2016, 29(6):209-209.

比基础护理组好,系统护理组住院并发症发生率显著比基础护理组低,说明脑卒中合并脑栓塞症给予系统临床护理效果确切,可改善治疗效果,减轻焦虑情绪,减少并发症,缩短住院时间,提升护理满意度,值得推广。

[参考文献]

- [1] 马雪翎. 脑卒中合并脑栓塞症的临床护理观察 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(18):231-232.
- [2] 岳会玲, 胡宛生, 王娜理等. 脑卒中合并脑栓塞症的预防及护理 [J]. 中外医疗, 2012, 31(9):158.
- [3] 余妍. 脑卒中合并脑栓塞症患者行护理干预的临床体会 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(32):140.
- [4] 姜艳华. 脑卒中合并脑栓塞症的预防及护理体会 [J]. 中国实用医药, 2012, 07(25):225-226.
- [5] 王萧逸. 脑卒中合并脑栓塞症的预防及护理观察 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(24):223-224.
- [6] 赵电伟. 脑卒中合并脑栓塞的治疗及其预防 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(19):118.

(上接第 340 页)

[参考文献]

- [1] 齐书勤. 健康教育对 2 型糖尿病合并肥胖症患者胰岛素敏感性的影响 [J]. 中国伤残医学, 2015, 23(8):180-181, 182.
- [2] 闫雪. 2 型糖尿病合并肥胖症患者实施护理健康教育的效果观察 [J]. 医学信息, 2016, 29(25):194-194, 195.
- [3] 施景芳, 沈耀英, 吴丽娟等. 简化格式化体重干预对 2 型糖尿

- 病胰岛素抵抗影响相关研究 [J]. 交通医学, 2014, 7(2):191-193.
- [4] 徐难, 陶月仙. 肥胖者健康行为干预的理论模式及其应用进展 [J]. 中华护理教育, 2016, 13(12):935-937.
- [5] 武晶晶, 陈燕, 汤琪春等. 2 型糖尿病肥胖症患者体重干预的认知现状 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 34(6):1676-1677.
- [6] 武晶晶, 陈燕, 汤琪春等. 2 型糖尿病肥胖症患者体重干预的认知现状 [J]. 中国老年学杂志, 2014, 35(6):1676-1677.

(上接第 341 页)

[参考文献]

- [1] 冯丽容, 胡翠燕, 李洁玉. 护理标识应用于血透室安全管理中的效果分析 [J]. 中国医学工程, 2015, 23(7):73-73.
- [2] 邱生燕. 血透室护理安全管理因素的分析与对策 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 13(7):114-115.
- [3] 谭俊茹. 血透室护理风险及有效护理分析 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(29):213-214.

- [4] 周丽娟, 王素珍, 缪阿凤. 模拟不良事件案例视频教育在血透室护理安全管理中的应用 [J]. 护理学杂志, 2016, 31(17):5-7.
- [5] 张桂娟. 血透室护理安全管理因素的分析与对策 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(27):178-180.
- [6] 周小卫. 预见性护理在血液透析患者护理安全管理中的应用 [J]. 医学信息, 2016, 29(3):2201-2202.
- [7] 周晨晨. 莫非定理对血液透析患者护理安全管理的干预作用 [J]. 中外医学研究, 2015, 13(30):73-74.

(上接第 342 页)

- 国煤炭工业医学杂志, 2016, 19 (1): 126-129.
- [3] 宋洁. 人性化护理在手术室护理中的应用 120 例分析 [J]. 中国医药指南, 2014, 12 (16): 75-76.
- [4] 陈翠萍. 分析人性化护理在手术室护理中的应用及效果分析 [J]. 中国保健营养, 2015, 26 (9): 15-16.

- [5] 杨卿. 人性化护理理念在手术室整体护理中应用的效果分析 [J]. 医学信息, 2015, 15 (37): 300-300.
- [6] 张祖波. 人性化护理在手术室护理中的应用分析 [J]. 中国保健营养, 2015, 25 (10): 80-80.
- [7] 霍妍. 人性化护理在手术室护理中的应用效果分析 [J]. 内蒙古医学杂志, 2016, 48 (2): 256-256.