



• 临床护理 •

细致化护理对急诊重症脑梗死患者并发症的影响研究

阳 芬 (长沙市第三医院 湖南长沙 410007)

摘要: **目的** 研究分析急诊重症脑梗死患者采用细致化护理会对并发症产生的影响。**方法** 选取我院2014年12月~2016年12月住院部收治的急诊重症脑梗死60例患者为主要实验研究对象,分组方法遵循抽签法,随机分为常规组和研究组。其中研究组患者为30例,给予细致化护理方法,常规组患者为30例,采用常规护理方法,统计比较两组急诊重症脑梗死患者护理前后的住院时间变化情况以及并发症发生情况。**结果** 护理前,两组急诊重症脑梗死患者的住院时间比较差异不显著($P>0.05$),护理后,研究组患者的住院时间(7.11 ± 4.22)天明显得到有效改善,且显著的由于常规组患者的住院时间;同时研究组急诊重症脑梗死患者的并发症发生率(6.67%)显著的优于常规组急诊重症脑梗死患者的并发症发生率(43.33%),差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对急诊重症脑梗死患者给予细致化护理,可以有效的改善患者的并发症发生情况,并且缩短患者的住院时间,具有极佳的应用价值,临床上值得推广。

关键词: 细致化护理 急诊重症脑梗死 并发症

中图分类号: R754.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)17-188-01

脑梗死是临床上常见的一种疾病,发病率以及死亡率都极高,严重的威胁着患者的生命安全^[1]。我院研究给急诊重症脑梗死患者采用细致化护理后,会对患者的并发症产生的临床效果,取得了显著的研究价值,具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院2014年12月~2016年12月住院部收治的急诊重症脑梗死60例患者为主要的实验研究对象,分组方法遵循抽签法,随机分为常规组和研究组。其中研究组患者为30例,男性患者为18例,女性患者为12例,年龄48~79周岁,平均年龄(61.33 ± 2.17),病程4~42小时,其中5例为高血压患者、9例为糖尿病患者;常规组患者为30例,男性患者为22例,女性患者为8例,年龄51~85周岁,平均年龄(63.49 ± 4.51),其中9例为高血压患者、7例为糖尿病患者。深入的对两组急诊重症脑梗死患者的一般资料对照分析,差异不明显($P>0.05$),两组急诊重症脑梗死患者有对比性。

1.2 护理方法

常规组急诊重症脑梗死患者采用常规护理措施。

研究组患者在进行常规护理方法的基础上,给予患者细致化护理,具体如下:

(1)一些患者的年龄偏大,当发病时患者容易因为多种因素,产生严重的心理问题,并且在医生诊断以及治疗的过程中,容易因为并发症等因素,出现焦躁、抑郁以及不安等不良情绪,对后期的治疗有着一定的消极影响。因此,护理工作人员要重视患者的心理问题,针对不同患者出现的不同不良情绪,制定出具有针对性的心理护理措施。与患者建立良好的沟通渠道,并对患者以及患者家属进行重症脑梗死疾病的健康教育,从而提高患者以及患者家属对疾病的认识,安抚患者的情绪^[2]。同时,要针对患者的治疗方法以及治疗效果,对患者以及患者家属进行详细的解答,帮助患者提高治疗自信心,从而在提高患者治疗依从性的基础上,提高患者的治疗效果。

(2)当患者入院后,护理工作人员要做好患者的急性期护理工作。首先要给患者建立静脉通道,并对患者的生命体征进行密切的检测以及24小时观察。要引导患者采用正确的体养姿势,一般给予端坐卧位,帮助患者进行吸氧护理。其次,要密切观察患者的自我意识以及瞳孔变化情况,若出现不适症状时,要及时的告知医生,并采取正确的干预措施。最后,要尽量减少患者的搬动情况,可以利用病床的机械作用,将患者的头部抬高到30度左右。要每日对患者的尿量进行检测和记录,定期查看患者的皮肤,避免出现压疮现象^[3]。

(3)急诊重症脑梗死患者在治疗期间,需要禁止饮食,为了维护患者的身体机能正常运转,护理工作人员要给予患者鼻导管护理。首先要抬高患者的床头,通常情况下为40度左右,避免在对患者进行鼻饲的时候,出现食物反流的情况。在对患者进行鼻导管治疗的过程中,护理工作人员要对患者的胃管定期进行更换,避免出现感染情况。急诊重症脑梗死患者会有较长的卧床休养阶段,这会使得患者的免疫力降低,容易导致患者的肺部出现感染等现象。因此,护理工作人员要定期对患者的病房进行消毒、打扫,并将室内的温度控制在25℃左右,湿度把控至60%。另外,护理工作人员要及时的对患者的呼吸道进行清理,空心掌拍背,翻身,必要时给予吸痰处理。要做好患者引流管护理,一旦引流管堵塞现象,要及时的疏通引流管,要记录以及观察患者的尿液情况,每隔三天左右的时间,要对患者的尿管进行更换,每隔一周左右的时间更换一次患者的尿袋,防止出现泌尿系统感染现象。护理工作人员要对患者进行被动运动护理以及主动运动护理,防止患者因为长期卧床出现肌肉萎缩情况。

1.3 观察指标

观察2组急诊重症脑梗死患者在护理后的住院时间和并发症情况。

1.4 统计学标准

本文数据使用了SPSS20.0系统软件进行统计学处理,计数资料用 χ^2 检验,计量资料采用t检验,当 $P<0.05$ 时,代表两组急诊重症脑梗死患者的各项基本资料数据对比有明显的差异,统计学具有临床意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后住院时间比较

通过统计比较,护理前,两组急诊重症脑梗死患者的住院时间比较差异不显著($P>0.05$),护理后,研究组患者的住院时间(7.11 ± 4.22)天明显得到有效改善,且显著的优于常规组患者的住院时间,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表1:

表1: 两组患者护理前后住院时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数(n)	护理前住院时间(天)	护理后住院时间(天)
研究组	30	14.22 $\pm$ 7.33	7.11 $\pm$ 4.22
常规组	30	14.23 $\pm$ 7.35	10.44 $\pm$ 5.25
T		0.0052	2.7077
P		P=0.9958	P=0.0089

注:与常规组比较 $P<0.05$

2.2 两组患者的并发症发生情况比较

研究组急诊重症脑梗死患者的并发症发生率(6.67%)显著的优于常规组急诊重症脑梗死患者的并发症发生率(43.33%),差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体数据见表2:

表2: 对比研究组患者和常规组患者的并发症发生情况[n(%)]

组别	n	肺部感染	压疮	尿路感染	发生率
研究组	30	1(3.33)	0(0.00)	1(3.33)	2(6.67%)
常规组	30	3(10.00)	4(13.33)	6(20.00)	13(43.33%)

注:与常规组比较 $\chi^2=10.7556$, $P<0.05$

3 讨论

脑梗死是临床中常见的心脑血管疾病,多发于中老年群体,对患者的生命安全产生严重的威胁。常规的护理方法,对患者的预后效果较差,不利于患者的恢复^[4]。因此,通过细致化护理,针对患者的心理问题,给予健康教育以及心理护理,安抚患者的不良情绪,并强化对患者的急性期护理,建立静脉通路以及胃导管护理,密切患者的生命体征等。同时要加强对患者的并发症护理,改善患者并发症发生情况,提高护理质量,缓解紧张的护患关系^[5]。

本次实验的结果当中,研究组患者(细致化护理)的住院时间(7.11 ± 4.22)天以及并发症发生率(6.67%)均显著的由于常规组(常规护理方法)的住院时间(10.44 ± 5.25)天以及并发症发生率(43.33%)。差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,对急诊重症脑梗死患者给予细致化护理的意义非常重大,可以显著的改善患者的住院时间以及并发症发生情况,临床上值得推广。

参考文献

- [1]陆俊,王俊,李玉.细致化护理对急诊重症脑梗死患者并发症的影响分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(2):206-208.
- [2]张喆琼.细致化护理对急诊重症脑梗死患者并发症的临床疗效观察[J].当代医学,2015,21(22):113-114.
- [3]钟颖珠,林苑珍,马秀霞.细致化护理用于控制急诊重症脑梗死患者并发症的临床效果[J].中国医学创新,2015,12(20):77-79.
- [4]张喆琼.细致化护理对急诊重症脑梗死患者并发症的临床疗效观察[J].当代医学,2015,21(22):113-114.
- [5]黄维梅.细致化护理服务在急诊重症脑梗死患者中的应用效果评价[J].吉林医学,2015,36(13):2929-2929.