

一体化急救护理模式对老年急性脑梗死患者康复效果的影响

陈冬琴 周瑞玲*

上海长征医院

【摘要】目的 分析一体化急救护理模式对老年急性脑梗死患者康复效果的影响。**方法** 选取我院2016年3月~2018年1月期间收治的老年急性脑梗死患者118例进行研究分析,将118例患者分为实验组和对照组,对比两组患者的急救效果和康复效果。**结果** 实验组患者术前护理时间、平均住院时间等低于对照组,溶栓率、生存率等指标均高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。两组患者分别采取不同急救护理后,实验组患者的Barther指数、Fugl-Meyer运动指数高于对照组,两组患者护理后康复指标对比具有差异,两组患者护理后并发症发病率对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为老年急性脑梗死患者实施一体化急救护理,能够提高患者治疗效果,促进患者各项指标的改善,降低患者并发症发病率,对提高患者预后,促进患者康复具有重要影响。

【关键词】 一体化急救护理;老年急性脑梗死;康复效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-160-02

急性脑梗死是临床神经科常见病,随着临床发病率的逐年上涨,由于急性脑梗死死亡、致残的患者也逐年上涨,急性脑梗死患者存在较多并发症,会对患者的预后和生活质量造成极大的影响,一部分患者治疗后丧失生活自理能力,伴随语言障碍等,不利于患者的预后和康复,同时也给患者家庭造成极大的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2016年3月~2018年1月期间收治的老年急性脑梗死患者118例进行研究分析,将118例患者分为实验组和对照组,两组患者各有59例。实验组中有男性31例,女性28例,患者平均年龄为 (67.5 ± 4.6) 岁,对照组患者有男性33例,女性26例,患者平均年龄为 (68.1 ± 4.7) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规急救护理,给予患者神经营养、抗凝等常规治疗。按照常规急救流程,实施接诊、挂号、评估、联系科室等护理。

1.2.2 实验组

实验组采取一体化急救护理。患者入院接诊后,护理人员要严密监测患者血压、脉搏、意识等生命体征变化,给予吸痰处理保持呼吸道的通畅,为患者进行GCS评估,GCS评分

越低则表示患者昏迷情况越严重。及时为患者建立静脉通道,为溶栓治疗和急救做好准备。根据患者的情况给予药物治疗。记录患者发病时间和接诊时间,为患者开辟绿色通道,观察心电图变化,采集血液标本送检。联系影像科等科室辅助急救检查,检查结果一旦得出要及时告诉医生,让医生及时制定合理的治疗方案^[1]。护理人员要向家属讲解溶栓治疗的方法和注意事项,患者由于症状表现,会出现严重不良情绪,患者会出现焦虑、烦躁等情绪,护理人员要注意安抚患者及家属的情绪。采用急诊溶栓治疗,先取重组组织纤溶酶原激活剂 0.09mg/kg 进行静脉注射,剩余重组组织纤溶酶原激活剂利用微量泵泵入治疗,在一小时内泵入。

1.3 统计学方法

本文数据采用SPSS18.0统计学软件分析,患者的护理时间、平均住院时间、Fugl-Meyer运动指标、Barther指数采用t检验,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示;患者的溶栓率、存活率、并发症发病率采用 χ^2 检验,用%表示;两组患者的治疗效果及康复效果对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗指标对比

实验组患者术前护理时间、平均住院时间等低于对照组,溶栓率、生存率等指标均高于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表1。

表1: 两组患者治疗指标对比

组别	例数	术前护理时间 (min)	平均住院时间 (d)	溶栓率 (%)	存活率 (%)
实验组	59	98.56 ± 21.08	13.24 ± 3.62	36 (61.02%)	57 (96.61%)
对照组	59	124.46 ± 26.33	19.47 ± 5.33	17 (28.81%)	43 (72.88%)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者康复指标对比

表2: 两组患者康复指标对比

组别	例数	Barther 指数 (分)	Fugl-Meyer 运动指数 (分)
实验组	59	72.51 ± 6.34	93.05 ± 3.38
对照组	59	57.44 ± 3.19	68.53 ± 3.49
P		< 0.05	< 0.05

两组患者分别采取不同急救护理后,实验组患者的Barther指数、Fugl-Meyer运动指数高于对照组,两组患者护理后康复指标对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表2。

2.3 两组患者并发症发病率对比

实验组患者护理后,有4例肺部感染,3例多器官功能衰竭、2例消化道出血、1例继发性癫痫,对照组患者护理后,有9例肺部感染,11例多器官功能衰竭,6例消化道出血,

(下转第162页)

* 通讯作者: 周瑞玲

者,两组数据通过对比差异显著,组间数据形成统计学意义,详见表2。

表2:对比两组不良反应率以及投诉率(n%)

组别	例数	不良反应率	投诉率
观察组	50	5 (10)	1 (2)
对照组	50	15 (30)	10 (20)
χ^2		6.2500	8.2737
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

临床护理模式较多,其较为全面的护理模式为细节化护理,此护理模式依据患者的疾病表现确定护理措施,其患者护理内容均有所差异,细节护理属于良好的护理模式,具有统一的规律,并且可对患者每个需求进行护理,进而缓解护理人员的工作量,增加巡视次数有助于创建良好的护患关系^[5]。细节护理可细心照顾患者,从而降低投诉事件发生率,能够在病情发生变化的初期及时发现病情,此时上报医生并予以处理,进而将疾病发展进行阻断,此外对患者病情进行记录可为医生提供治疗依据。在对患者进行抢救时还需要做到如下几点:①对患者呼吸道异物清除或者直接机械通气,可减少窒息以及呼吸困难发生率;②在对患者实施抢救时应遵循无菌操作,细菌进入患者体中会出现繁殖,经过抢救后患

者身体较为虚弱,极易引发其他疾病,尤其是气管插管和外界相同的操作,可出现细菌入侵,为此需要依据无菌操作实施;③多数患者对于开刀抢救具有恐惧性,在麻醉前会提升血压,严重影响手术以及麻醉,为此护理人员需要予以患者心理疏通^[6]。

综上所述,将细节化护理应用于急诊患者中,可将患者护理满意度以及整体护理质量提升,降低不良事件发生率以及投诉率,同时为患者营造一个舒适的就诊环境,确保护理安全性,使得患者获取及时治疗。

参考文献:

- [1] 林飞英,麦海亮,王红吉等.细节护理在急诊休克患者护理中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2016,20(18):83-85.
- [2] 胡园园.实施细节护理对提高急诊内科患者护理满意度的分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(13):203-204.
- [3] 赵华,徐留庄.细节护理在提高急诊内科患者护理满意度中的应用[J].中国医药导报,2016,13(35):151-153,157.
- [4] 李春芳,韩代丽.探讨细节护理对急诊胃出血患者的护理效果[J].中国卫生标准管理,2016,7(4):245-246,247.
- [5] 范永祥,李林,杨敏等.细节护理在急诊休克患者护理中的应用价值[J].检验医学与临床,2017,14(z2):308-309.
- [6] 于婷.细节护理对提高急诊内科患者护理满意度的影响探究[J].医学信息,2016,29(17):384-385.

(上接第159页)

[5] 陈彩霞.心理与饮食护理干预改善消化道恶性肿瘤

化疗后营养状况的研究[J].菏泽医学专科学校学报,2017,29(01):66-68.

表1:两组患者护理后的排便情况[n(%)]

组别	排便次数减少	3d无自行排便	粪便干燥排出困难	便秘发生率(%)
观察组(n=40)	12 (30.00)	6 (15.00)	6 (15.00)	24 (60.00)
对照组(n=40)	15 (37.50)	15 (37.50)	10 (25.00)	40 (100.00)
χ^2				20.482
P				< 0.05

表2:两组患者便秘程度比较[n(%)]

组别	0级	1级	2级	3级	4级	5级
观察组(n=40)	12 (30.00)	8 (20.00)	7 (17.50)	8 (20.00)	4 (10.00)	1 (2.50)
对照组(n=40)	0 (0.00)	6 (15.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	7 (17.50)	5 (12.50)
χ^2			8.795			
P			0.032			

(上接第160页)

10例继发性癫痫,两组患者护理后并发症发病率对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表3。

3 讨论

急性脑梗死患者的治疗手段为溶栓治疗,通过血液灌流能够有效缓解患者脑部缺血、缺氧的情况,有效避免患者神经功能的损害。目前,临床常用的治疗手段为重组组织纤溶酶原激活剂溶栓治疗,并且取得较高的治疗效果^[2]。

研究可知,两组患者分别采取不同急救护理后,实验组患者的Barther指数、Fugl-Meyer运动指数高于对照组,两组患者护理后康复指标对比具有差异,两组患者护理后并发

症发病率对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

综上所述,为老年急性脑梗死患者实施一体化急救护理,能够提高患者治疗效果,促进患者各项指标的改善,降低患者并发症发病率,对提高患者预后,促进患者康复具有重要影响。

参考文献:

- [1] 杨洁.一体化急救护理模式对老年急性脑梗死患者康复效果的影响[J].中国慢性病预防与控制,2017,25(7):548-550.
- [2] 杨洁.一体化急救护理模式对老年急性脑梗死患者康复效果的影响[J].中国慢性病预防与控制,2017,(7):548-550.