

脑梗死溶栓治疗患者采用优质护理的临床效果与生活质量的影響

魏淑梅

江苏省邳州市人民医院神经内科 江苏邳州 221300

【摘要】目的 观察优质护理干预在行溶栓治疗的脑梗死患者中的应用价值。**方法** 选取本院收治的 80 例行溶栓治疗的脑梗死患者；将 40 例采用常规护理干预的患者作为对照组；将 40 例采用优质护理干预的患者作为研究组；分析研究组与对照组患者护理后的溶栓效果，同时对比两组患者护理后的生活质量评分。**结果** 护理后，在溶栓治疗的总有效率中，相比于对照组，研究组患者有着更为明显的优势（ $P < 0.05$ ）；且在两组患者护理后生活质量评分中，相比于对照组，研究组患者在各项生活质量的评分中均显著更高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在针对行静脉溶栓治疗的脑梗死患者进行护理的过程中，采用优质护理干预能够有效提高患者的溶栓效果，改善患者的生活质量，值得推广。

【关键词】 脑梗死溶栓；优质护理；临床效果**【中图分类号】** R473.74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 12-110-02

脑梗死属于神经系统当中最为常见的一种临床疾病，这种病症的起病较急，病情发展迅速，若患者没有得到及时有效的治疗措施，则很容易直接威胁到患者的生命安全^[1]。在该病的临床治疗中，多采用了溶栓治疗的方式。而根据临床实践研究表明，在患者行溶栓治疗的过程中，良好的护理干预措施能够有效提高患者溶栓治疗的效果，改善患者的生活质量^[2]。本次研究了 80 例行溶栓治疗的脑梗死患者，针对脑梗死溶栓患者采用不同护理方法的护理效果进行分析：

1 资料与方法

1.1 一般资料

针对我院 2018 年 5 月-2019 年 3 月期间的行溶栓治疗的脑梗死患者为基础，从中选出 80 例患者入组本次研究。对这 80 名患者展开随机分组，使研究组与对照组人数、性别比、年龄范围等一般资料相近（ $P > 0.05$ ）。具体情况为：对照组 40 例患者中包含了 22 例男性患者和 18 例女性患者；年龄 44-78 岁，平均为（55.18±6.53）岁；患者发病至就诊时间均在 1~7h，平均时间（2.73±1.34）h。研究组男性 23 例，女性 17 例；年龄均在 45-79 岁，平均（56.46±8.29）岁；患者发病至就诊时间均在 0.5~6h，平均时间（2.67±1.06）h。

1.2 研究方法

对照组患者采用常规护理干预；研究组采用优质护理干预：（1）成立优质护理小组：由护士长担任小组长，小组长的主要负责小组成员的各项管理工作，根据自身的经验为患者制定护理计划，监督护理人员按照相应的护理计划进行护理工作；（2）建立绿色通道：为患者开启绿色通道，让患者能够先接受治疗，再挂号、缴费，确保能够在第一时间对患者进行抢救工作。在对患者确诊之后，立刻由分诊护士将患者送至抢救室，并做好手术前的各项准备工作。告知患者家属溶栓治疗的目的与重要性，获取患者家属的同意与配合；（3）溶栓前准备：根据患者的实际情况对其进行术前评价，对于符合溶栓治疗指征的患者，及时帮助患者完成各项检查工作，并采用影像学检查的方式证实诊断；（4）溶栓时护理：在进行溶栓治疗的过程中，为患者建立两条静脉通路，确保患者的静脉通路通常，根据医嘱给予患者相应的药物，严密患者溶栓治疗过程中的各项生命体征与病情变化。若出现异常情况，则需要立刻告知医师，并配合医师采取相应的救治措施；

（5）溶栓后护理：在患者溶栓治疗后，护理人员需要严密观

察患者的各项生命体征，观察患者溶栓之后是否存在不良反应，若出现异常情况则需要立刻告知医师。对患者进行日常生活指导与心理疏导工作，鼓励患者尽早下床锻炼，提高患者的预后情况。同时，教导患者家属正确的患肢按摩方式，以此来促进患者肢体功能的恢复。

1.3 评定标准

对比两组患者护理后的溶栓治疗效果：疗效评价：治疗后，患者在神经功能缺损量表（NIHSS）评分中减少在 91%~100% 即为显效；治疗后，患者在 NIHSS 评分减少在 46%~90% 即为有效；治疗后，患者在 NIHSS 评分减少少于 17% 即为无效；同时对比两组患者护理后的生活质量，得分越高，则表明患者生活质量越好^[3]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件，以 $\bar{x} \pm s$ 表示患者的计量数据，计算结果则通过 t 值表示出来；以 % 表示患者的计数数据，计算的结果则通过 χ^2 表示。判断是否具有统计学意义的 P 值临界点为 0.05，只要 P 值结果在该值以下（不含），就能够证明显著差异，其余情况一律视为无统计学差别。

2 结果

2.1 护理后两组患者溶栓治疗的总有效率对比

经护理后，两组患者溶栓治疗的有效率，如表 1 所示：

表 1：两组患者护理后溶栓治疗的总有效率对比 [n(%)]

组别 (n=40)	显效	有效	无效	总有效率 (%)
研究组	21	14	5	87.50 (35/40)
对照组	11	16	13	67.50 (27/40)
χ^2	/	/	/	4.5878
P	/	/	/	0.0322

2.2 两组患者护理后各项生活质量评分

护理后，两组患者在生理状态、心理状态、情绪角色以及社会功能评分中均显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表 2 所示：

3 讨论

溶栓治疗是现阶段治疗急性脑梗死患者中最为有效的方式，其具有操作简单、风险小等优点，能够促使患者的闭塞的血管恢复通畅，改善患者脑组织的血液供应情况。而在患者进行溶栓治疗的过程中，由于患者的病情发病较急，且病死率较高，若患者对于治疗不够了解，则很容易使得患者及其家属承担较大的心理压力，同时在溶栓治疗很容易使得患

者出现不同程度的并发症^[4]。因此,在患者进行治疗的过程中,必须要采取相应的护理干预措施,以此来提高患者的溶栓治疗效果。在现阶段的临床护理中,优质护理模式逐渐得到了广泛的应用。这种护理方式与传统护理方式不同,其更加注重于护理过程中的细节管理,能够有效提高临床护理的质量。通过成立护理流程小组,能够在护士长带领下,根据患者的实际情况为其制定有针对性的护理计划,并监督患者的护理工作;通过开通绿色通道,能够确保患者在第一时间得到抢救工作。根据临床表明^[5],脑梗死患者在发病后的3~6h内进行溶栓治疗的效果最好,尽早的治疗能够有效提高患者的预后效果,降低患者的病死率;通过溶栓前的准备,能够及时帮助患者完成各项检查工作,准备好溶栓治疗的各项工作,

以便充分了解患者的实际情况;通过溶栓时的护理工作,能够提高医护人员在对患者治疗过程中的配合程度,进而提高治疗的效果;而通过溶栓后的优质护理措施,则能够有效针对患者可能出现的并发症进行提前预防,防止并发症的产生^[6]。在本次研究中:研究组患者采用优质护理干预进行护理后,患者在溶栓治疗的总有效率中显著高于采用常规护理干预的对照组患者($P < 0.05$);且在两组患者护理后生活质量的评分中,相比于对照组,研究组患者在各项生活质量的评定中,均有着更为明显的优势($P < 0.05$)。

综上所述,相比于常规护理干预,优质护理干预能够有效提高患者的治疗效果,改善患者的生活质量,在行溶栓治疗的脑梗死患者中具有较高的应用价值。

表2: 两组患者护理后生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=40)	生理状态 (分)	心理状态 (分)	情绪角色 (分)	社会功能 (分)
研究组	58.36 ± 6.05	49.56 ± 5.17	48.07 ± 4.31	36.72 ± 5.33
对照组	46.35 ± 6.03	41.43 ± 5.52	41.39 ± 5.08	31.16 ± 4.81
t	8.8924	6.7987	6.3416	4.8979
p	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

参考文献:

- [1] 杨友高, 冉晓刚, 陈洪宝, et al. 注射用重组人尿激酶原溶栓治疗老年急性脑梗死的临床疗效及其对神经功能和生活质量的影响[J]. 实用药物与临床, 2017, 20(12):79-80.
- [2] 史帝, 周昊, 王苗. 静脉溶栓治疗急性脑梗死患者的临床疗效及对氧化应激指标水平与神经功能的影响[J]. 卒中与神经疾病, 2019, 25(4):143-144.
- [3] 潘雅娟, 吕建萌, 张国梅, et al. 临床护理路径对提高急性脑梗死急诊溶栓治疗后神经功能恢复及生活质量的效果观察[J]. 山西医药杂志, 2019, 18(16):87-88.

[4] 刘暖林, 石波, 陈碧霞. 依达拉奉联合尿激酶溶栓治疗轻型急性脑梗死的疗效与安全性及对氧化应激水平的影响[J]. 卒中与神经疾病, 2019, 6(4):102-103.

[5] 李刚, 吉萍, 赵东刚, et al. 超早期溶栓治疗急性脑梗死的临床效果及安全性[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2018, 22(6):65-66.

[6] 唐波. 综合康复训练结合中医辨证护理对脑梗死患者肢体运动功能、生活自理能力及生活质量影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 15(7):167-170.

(上接第108页)

调,导致阳盛不入阴,阴虚不纳阳,心神不安,心失所养而不寐,治疗时主要以调和阴阳为主,驱邪扶正气,使患者恢复至阴平阳秘状态^[3-4]。本研究患者主要借助针灸护理进行干预,结果显示,观察组患者治疗后睡眠质量明显提高。提示,针灸护理干预在失眠症患者护理中应用的效果较好,通过针刺神门穴、安眠穴及三阴交等穴位可使静脉气血流畅达到缓解症状的效果,是治疗失眠症有效的辅助手段。

综上所述,失眠症患者护理中应用针灸护理的效果显著,可提高患者睡眠质量,具有临床推广应用价值。

(上接第109页)

患者建立起质量方面的信心,同时也能够确保整个治疗的有效性,促进患者生活质量的不断改善,集中患者的注意力。

对于早期宫颈癌术后患者来说,在她们的饮食方面也要从家庭护理干预中进行更多地关注,医护人员要嘱咐患者每天摄入足够的蛋白质和热量以及各种维生素。在日常的生活中要嘱咐患者多喝水,吃一些清淡的食物、新鲜的水果和蔬菜等,从饮食方面对患者的病情和心理状况进行调整,提高治疗的依从性和效果。如果患者有失眠的情况存在,家属可以使用语言暗示和让我暗示,帮助患者进行心理障碍的消除,

参考文献:

- [1] 申瑜. 中医护理干预对老年失眠患者的疗效观察[J]. 中外女性健康研究, 2015, 11(22):120.
- [2] 张清华. 针灸结合护理干预治疗失眠症的疗效观察[J]. 光明中医, 2016, 31(9):1334-1335.
- [3] 蔡晓敏, 章旭萍, 唐杏, 等. 耳穴贴压结合音乐疗法对脑卒中后失眠的疗效观察[J]. 针灸推拿医学(英文版), 2015, 8(4):227-231.
- [4] 黄梦昕. 睡眠障碍患者的护理[J]. 现代养生B, 2014, 16(5):183-183.

从而获得满意的效果。在患者出院之后的家庭护理干预当中,患者的家属要指导患者保持一个良好的心境,培养乐观主义的精神。此外,还应该加强对患者的教育和引导,使得她们自己能够加强对自己的健康护理,让自己处于一个合理的作息过程当中,在日常的工作和生活当中注重劳逸结合。

参考文献:

- [1] 李珏, 李亚洁. 家庭护理干预对早期宫颈癌术后患者家庭功能和生活质量的影响[J]. 护理学报, 2015(10)
- [2] 陈琳英. 家庭护理干预对早期宫颈癌术后患者家庭功能和生活质量的影响[J]. 大家健康旬刊, 2017(06)