

急性脑梗死早期静脉溶栓治疗中运用护理干预后的效果分析

韩彩艳

甘肃省白银市第二人民医院神经内科 730900

【摘要】目的 探讨急性脑梗死早期静脉溶栓治疗中运用护理干预后的效果。**方法** 观察2018年3月至2019年10月期间接收的78例急性脑梗死早期静脉溶栓治疗的患者,随机分为对照组与观察组各39例,对照组运用常规护理,观察组运用护理干预,分析各组处理后患者疾病治疗疗效、并发症等情况。**结果** 在治疗总有效率上,观察组97.44%,对照组87.18%,对比有统计学意义($p<0.05$);在并发症总发生率上,观察组2.56%,对照组10.26%,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 急性脑梗死早期静脉溶栓治疗中采用护理干预后可以有效辅助治疗发挥效果,同时减少并发症,患者恢复情况更好。

【关键词】 急性脑梗死;早期静脉溶栓治疗;护理干预;效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-124-02

急性脑梗死属于缺血型脑卒中,一般疾病早期运用静脉溶栓的保守治疗,可以有效的改善急性症状,减少疾病所导致的死亡率与残疾率。其中有50%至70%的患者有失语、脑瘫与意识障碍等疾病症状,对患者生活健康构成影响^[1]。本文观察78例急性脑梗死早期静脉溶栓治疗的患者,分析运用护理干预后患者疾病治疗疗效、并发症等情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

观察2018年3月至2019年10月期间接收的78例急性脑梗死早期静脉溶栓治疗的患者,随机分为对照组与观察组各39例。对照组中男23例,女16例;年龄从42岁至73岁,平均 (52.78 ± 3.19) 岁;功能障碍中,失语者9例,偏瘫者26例,意识障碍者4例,均有不同程度的肢体功能障碍;观察组中男21例,女18例;年龄从44岁至75岁,平均 (53.14 ± 2.76) 岁;功能障碍中,失语者11例,偏瘫者23例,意识障碍者5例,均有不同程度的肢体功能障碍。两组患者的基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异,有对比研究价值。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用护理干预,内容细节如下:

1.2.1 溶栓治疗前护理

需要做好治疗配合,依照医嘱做好对应的执行。做好器械与药物的准备,做好血液标本的采集,对生命体征做严密的检测与记录,进行神经功能缺损评估^[2]。建立静脉通道,为后续溶栓治疗做准备。要做好教育指导,让其对疾病与治疗有基本的了解,避免不了解导致的心理压力。要保持应有的沟通耐心,做好充分沟通,进行必要的安抚疏导,避免其心理压力导致的治疗阻力。

1.2.2 溶栓治疗中护理

要做好患者治疗中的监测,一般溶栓过程中需要保持每半小时做一次血压与生命体征监测,包括血氧饱和度、瞳孔、意识、呼吸频率等^[3],了解其语言能力与肌力水平,防控有脑出血与脑疝情况。如果有意识功能障碍,情况严重则需要停止溶栓治疗,做好CT等影像检查辅助,及时反馈信息给医生。要好用药剂量管理,防控外渗,做好用药情况的记录,确保药物剂量、用药速度、用药配合的管理。

1.2.3 溶栓治疗后护理

治疗后需要组好脱水剂、营养脑神经、扩脑血管、抗凝等针对性的对症治疗用药^[4],同时做好患者NIHSS评分,包括做好血压、意识与瞳孔变化的监测记录,防控脑疝等风险。观察患者尿道、鼻腔、皮肤黏膜与消化道等是否有出血情况趋向。做好低分子肝素用药。治疗后需要依据情况做好康复治疗,配合饮食做好合理化的管理。可以配合翻身叩背,做好肢体活动,避免关节僵直与肌肉萎缩等情况。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者疾病治疗疗效、并发症等情况。治疗疗效分为显效、有效以及无效。显效为治疗护理后患者功能损伤情况消除;意识基本清醒恢复;有效为治疗后神经功能缺损、各体征等情况得到明显改善,部分生活受限;无效为治疗后患者症状、体征等情况没有改善,甚至严重化,生活受限明显。治疗总有效率为显效率和有效率的集合。并发症主要集中在出血、灌注性损伤等。

1.4 统计学分析

整理数据,运用SPSS22.0分析,计量资料使用t检验,计数资料采用卡方检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者并发症情况

见表1,在并发症总发生率上,观察组2.56%,对照组10.26%,对比有统计学意义($p<0.05$)。

表1: 各组患者并发症结果[n(%)]

分组	出血	灌注性损伤	并发症总发生率
观察组(n=39)	1(2.56)	0(0.00)	2.56%
对照组(n=39)	2(5.13)	2(5.13)	10.26%

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者治疗疗效情况

见表2,在治疗总有效率上,观察组97.44%,对照组87.18%,对比有统计学意义($p<0.05$);

表2: 各组患者治疗疗效结果[n(%)]

分组	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组(n=39)	23(58.97)	15(38.46)	1(2.56)	97.44%
对照组(n=39)	27(69.23)	7(17.95)	5(12.82)	87.18%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

(下转第128页)

相应的管理策略^[4]。护理人员分层级管理模式,可以确保护理工作和护理人员职称、沟通能力、资历、协调能力相匹配,明确各层级护士的责任区域和职责范围,并指导和监督各层级护士履行其护理工作,可以在充分发挥每一位护理人员的潜能,满足临床医生和患者不断增长随同加大的护理需求的同时,把护理工作尽可能标准化与规范化,确保护理质量。而定期开展针对性的培训,可以此促使护理人员能顺利完成护理工作,并让护理工作的质量得到保障^[5]。根据本文的对比结果表明,两组护理人员接受不同管理措施之后,观察组护理人员的综合素质评分及工作质量评分均显著高于对照组(P 均 <0.05)。数据说明,相对于常规护理管理,层级护理管理的应用能让护理人员有更多提升能力的机会,并且能让其从高层级护理人员处得到更多临床经验,因此其能让护理人员在日常工作中不断提升自身的综合素质,对医院的长远发展有很大帮助。

综上所述,医院不断进行护理管理模式的创新,将先进的护理管理理念与日常护理工作进行有效的结合,应用层级

护理管理,合理利用护理人员资源进行护理工作,并将培养和提高护理人员的综合素质纳入日常的护理管理工作内容之中,实现护理工作的科学化管理,可以有效提高护理工作质量,为医院的可持续发展注入动力,具有临床应用价值。

参考文献:

- [1] 冯英兰,王晶.层级护理管理模式对护士综合素质和工作能力的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(22):162-163.
- [2] 刘海英.护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用分析[J].中国卫生产业,2019(19):116-117.
- [3] 郝香敏.护士层级管理对病房护理管理质量及患者满意度的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(03):21-23.
- [4] 张玲,童梅,江丽.层级管理对提高普外科护理工作质量和护士工作能力的影响效果观察[J].中国卫生产业,2019,16(07):64-65.
- [5] 任秋芳.分析护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(09):161.

(上接第124页)

急性脑梗死早期静脉溶栓治疗中运用护理干预,可以更好的辅助治疗得到疾病恢复。护理的目的一方面是保证治疗顺畅进行,避免患者生理、心理或者认知层面构成的阻力,另一方面,可以让患者有更好的治疗恢复舒适度,提升恢复效果与速度,减少患者身心不适感,患者对护理与治疗工作的认可度更高,保持和谐护患关系,减少矛盾冲突。在具体的护理沟通中,护理人员要懂得患者心理学、社会学、法律常识、沟通技巧等,要懂得通过指导来安抚患者情绪,同时要保持规范操作,避免触碰法律条例,要懂得操作的规范边界,避免越界操作。要懂得通过合理的沟通来了解患者,同时也更好的让患者接受自己的健康教育,认可自身工作。由此来优化教育指导效果。甚至要进行护理人员健康教育学习,

了解技巧,知晓内容,提升整体工作效果。

总而言之,急性脑梗死早期静脉溶栓治疗中采用护理干预后可以有效辅助治疗发挥效果,同时减少并发症,患者恢复情况更好。

参考文献:

- [1] 王敬华.早期静脉溶栓治疗急性脑梗死的护理干预[J].吉林医学,2019,40(8):1883-1884.
- [2] 詹忠琴.护理干预在早期静脉溶栓治疗急性脑梗死中的作用评价[J].健康必读,2019,(22):81.
- [3] 高冠彩,刘桂兰.急性脑梗死超早期使用阿替普酶静脉溶栓治疗的护理干预研究[J].中国社区医师,2019,35(20):130-131.
- [4] 王立波.护理干预在早期静脉溶栓治疗急性脑梗死中的疗效观察[J].中国医药指南,2019,17(10):242-243.

(上接第125页)

3 讨论

光照射治疗属于临床新型用于治疗痤疮的手段,蓝红光照射不仅提高了治疗效果,还有利于控制面部瘢痕的生成,通过蓝红光照射有利于促进面部创面的痤疮丙酸杆菌内源性光敏物质的活性,进而消灭细菌,红光能够缓解痤疮炎症,从而获得医护人员及患者的认可。

综上所述,为采取蓝红光照射治疗痤疮患者实施皮肤护

理后,不仅能够有效降低不良反应率提高患者对护理的满意度,还能提高护理质量保证护理有效率,为患者提供安全、有效的护理手段,有助于促进患者疾病的康复。

参考文献:

- [1] 魏丽虹.皮肤护理在蓝红光照射治疗痤疮中的临床效果评估[J].医学综述,2015,(3):558-559,560.
- [2] 李俊伟.面部皮肤护理在痤疮患者中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(23):4378-4380.

(上接第126页)

行有效沟通,对患儿的家属的意愿予以充分了解,依照实际情况实施护理服务。患儿家属对患儿行为、语言上受到的刺激十分担心,护理人员需对其进行开导、讲解。

综上所述,寻找小儿先天性心脏病护理工作中存在的不安全因素,并针对其实施相应的方法,将医院相关设备水平提升,与患儿进行有效交流,对病情变化予以密切观察,有利于患儿尽早恢复健康。

参考文献:

- [1] 黄林英.小儿先天性心脏病护理中不安全因素分析[J].

医学美容(中旬刊),2015(3):41-42.

- [2] 魏云霞.护理安全管理对低体重先天性心脏病患儿术后恢复的影响分析[J].世界临床医学,2016,10(15):214.
- [3] 薛丽华.预见性护理在先天性心脏病患儿安全护理中的应用[J].全科护理,2018,16(19):2399-2400.
- [4] 傅燕青,王维.西乡街道2007—2011年5岁以下儿童死亡原因分析与干预措施[J].中国卫生产业,2012(34):172-173.
- [5] 潘晓兰,王海霞,张静等.护理安全管理对低体重先天性心脏病患儿术后恢复的影响[J].齐鲁护理杂志,2012,18(5):73-74.