

脑血管支架置入术患者应用综合护理模式对其生活质量的临床影响

黄琳琳 谢宝平^{通讯作者}

中国人民解放军联勤保障部队第 924 医院

【摘要】目的 分析脑血管支架置入术患者应用综合护理模式对其生活质量的临床影响。**方法** 选取我院 2019 年 2 月~2021 年 2 月收治的采取脑血管支架置入术治疗的患者 114 例作为研究对象,患者随机分为两组分别实施常规护理和综合护理,分析综合护理干预应用后对患者生活质量的影响。**结果** 实验组患者的生活质量各项评分的改善程度优于对照组,两组患者生活质量评分对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。实验组患者治疗依从性对比对照组更高,两组患者治疗依从性对比存在差异且具有统计学意义。**结论** 为脑血管支架置入术患者才综合护理,能够有效提高患者的生活质量以及治疗依从性,对促进患者手术康复效果有积极的影响。

【关键词】 脑血管支架置入术; 综合护理; 生活质量; 影响效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2022) 02-123-02

脑血管疾病多见于老年患者,由于颅内血管循环障碍、血管破裂等引发了脑血管疾病的发生,是临床常见的损害脑组织的疾病。脑血管支架置入术是改善颅内血管狭窄的主要手段,要提高手术治疗效果就需要采取综合护理,改善患者机体康复水平,改善患者的生活质量^[1]。本文针对入院采取脑血管支架置入术治疗的患者作为研究对象,分析综合护理在手术治疗中的应用价值。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 2 月~2021 年 2 月收治的采取脑血管支架置入术治疗的患者 114 例作为研究对象,患者随机分为两组分别实施常规护理和综合护理,两组患者各有 57 例,实验组中有男性 35 例和女性 22 例,患者平均年龄为 (65.28±5.14) 岁,对照组中有男性 33 例和女性 24 例,患者平均年龄为 (66.39±5.52) 岁。纳入标准:患者通过脑血管造影检查,确定了颅内血管狭窄度在 70%~99% 之间,未出现脑部大面积梗死;排除标准:合并器质性疾病、凝血功能异常等情况的患者^[2]。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理干预。为患者做好手术准备,监测患者的生命体征变化,指导患者进行康复护理,

1.2.2 实验组

实验组采取综合护理干预。第一,手术前,为患者及家属开展手术的健康宣教,让患者对疾病的知识和治疗方法有正确的认知,实施心理护理,让患者保持良好的心态,指导患者学会床上排尿和术后体位训练方法,做好充分的手术准备。第二,手术后护理。评估患者的病情改善情况,给予患者饮食护理,定期进行肢体按摩,观察患者并发症的情况开展针对性的护理。告知患者康复训练的重要性,给予患者针对性的肢体康复对策,提高患者参与康复训练的依从性^[3]。第三,延续护理。根据患者的病情变化制定针对性的延续护理干预对策,定期通过电话、微信等方式进行随访,根据患者的病情变化实施康复护理的调整。

1.3 评价标准

采用 SF-36 生活质量量表评估患者护理后的生活质量。评估患者对护理的依从性:患者能够积极主动的配合康复训

练,则表示完全依从;患者需要在家属或护理人员的督促和指导下完成康复训练,则表示部分依从;患者无法按照计划进行康复训练,则表示无法依从^[4]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件分析实验结果,患者生活质量采用 t 检验,护理依从性采用 χ^2 检验。两组患者护理效果及康复水平对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分对比

实验组患者的生活质量各项评分的改善程度优于对照组,两组患者生活质量评分对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者生活质量评分对比

SF-36 评分量表	实验组	对照组	P
精神健康	85.62±6.32	71.45±5.36	< 0.05
整体健康	88.32±5.74	70.25±5.31	< 0.05
生理功能	87.42±5.68	70.13±5.33	< 0.05
情感职能	88.13±5.13	72.63±5.61	< 0.05
社会功能	87.52±5.43	71.04±5.36	< 0.05
躯体疼痛	87.85±6.23	70.51±5.32	< 0.05
身体活力	88.03±5.63	72.36±5.32	< 0.05

2.2 两组患者的护理依从性对比

实验组患者治疗依从性对比对照组更高,两组患者治疗依从性对比存在差异且具有统计学意义。见表 2。

表 2: 两组患者的护理依从性对比

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率 (%)
实验组	57	43	13	1	56 (98.25%)
对照组	57	38	10	9	48 (84.21%)
P					< 0.05

3 讨论

脑血管疾病手术治疗后大概有 70% 的患者会伴随不同程度的机体功能障碍,因此康复训练是最佳的改善对策。不过患者和家属对术后康复训练的认知不完善,若是无法得到合理的康复指导,患者的康复水平和生活质量都会因此受到严重的影响。脑血管支架置入术作为脑血管疾病的主要治疗手段,在手术治疗中联合综合护理,能够改善患者的不良情绪,

(下转第 126 页)

表 3: 血糖水平控制情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
试验组	40	7.54±0.94	8.40±0.48	7.54±0.86
常规组	40	8.12±1.20	12.31±1.60	9.00±1.10
t	-	4.350	17.756	8.652
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

糖尿病患者本身机体免疫力降低, 极易合并其他脏器疾病, 进一步加重患者的病情。肝病合并糖尿病患者会损害患者肝脏转化合成糖原的功能, 加重其机体糖代谢紊乱的情况。基于此, 因肝病和糖尿病两种疾病的相互作用, 临床应高度重视从患者的日常生活着手, 采取有效的护理干预措施, 以此来稳定患者的病情, 降低并发症的发生率, 将影响疾病的风险因素尽量减少^[4]。

在本次报道中, 对肝病合并糖尿病患者应用整体护理干预模式的效果进行探究, 相比于常规护理模式, 实施整体护理干预模式的试验组患者其血糖指标水平控制效果更加理想。究其原因能够发现在肝病合并糖尿病患者生活多方面介入整体护理干预模式能够使患者得到的护理指导更加细致和全面, 特别是在饮食方面得到更加专业的指导, 尤其是采用科学的计算方法对患者各个营养物质的摄入量进行量化分析, 能够使患者的自我饮食控制目标更加明确^[5]。另外, 从患者入院接受治疗到出院回家疗养整个过程中贯彻落实多方面的护理

干预措施, 包括患者的身心两个方面, 充分尊重患者之间的个体差异, 使患者得到的护理服务更加具有针对性。患者的病情得以控制后相应减轻患者的痛苦, 患者恢复生活的希望, 患者也对护理服务更加满意^[6]。

4 结论

总而言之, 在肝病合并糖尿病患者的护理工作中介入整体护理干预模式成效可观, 患者的血糖水平得以有效的控制, 而且为建立融洽的护患关系提供有利条件, 临床护理质量得以提升。因此, 整体护理模式是护理肝病合并糖尿病患者的有效方法之一, 而且该护理模式符合我国现代临床护理工作的要求。

参考文献:

- [1] 李红岩. 整体护理干预在肝病合并糖尿病患者的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(01):154-155.
- [2] 朱丽晶. 探究人性化护理干预在肝病联合糖尿病患者中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(20):157-159.
- [3] 蔡园春, 林玲. 综合护理干预在慢性乙型肝炎合并糖尿病患者中的应用效果研究[J]. 名医, 2020(13):157-158.
- [4] 于梅. 全面护理干预在乙型病毒性肝炎肝硬化合并糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(25):125-126.
- [5] 牟君. 探讨营养护理干预对于肝病合并糖尿病的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(03):11-12+15.
- [6] 费卫丽. 积极护理干预在慢性乙肝合并糖尿病患者中的应用及效果探析[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(01):79-40.

(上接第 123 页)

提高患者治疗的信心, 从而改善患者机体功能, 保障患者的生活质量^[5]。

根据本文研究可知, 实验组患者的生活质量各项评分的改善程度优于对照组, 两组患者生活质量评分对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。实验组患者护理依从率为 98.25%, 对照组患者护理依从率为 84.21%, 实验组患者治疗依从性对比对照组更高, 两组患者治疗依从性对比存在差异且具有统计学意义。为脑血管支架置入术患者才综合护理, 能够有效提高患者的生活质量以及治疗依从性, 对促进患者手术康复效果有积极的影响。

参考文献:

- [1] 余爱华, 李世玫, 李敬. 综合护理干预对脑血管支

架置入术患者生活质量及康复依从性的影响[J]. 医药前沿, 2018, 8(5):287-288.

- [2] 邓梁. 综合护理阶段性干预在脑血管支架植入术患者中的应用效果分析[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2018, 6(30):125-126.

- [3] 冯玉华. 脑血管支架置入术后抗凝治疗的临床分析及护理干预[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(12):43-44.

- [4] 余爱华, 李世玫, 李敬. 综合护理干预提高脑血管支架置入术患者生活质量及康复依从性的效果分析[J]. 医药前沿, 2018(5):115-116.

- [5] 王华. 脑血管支架置入术后应用低相对分子质量联合综合护理的临床效果[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(4):629-630, 634.

(上接第 124 页)

综上所述, 重症 COPD 合并呼吸衰竭实施优质护理干预, 效果显著。

参考文献:

- [1] 张利苹. 无创通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的护理干预[J]. 中外女性健康研究, 2019(20):11-12, 48.

- [2] K.SURAJ, E.JYOTHI, R.RAKHI. Role of domiciliary noninvasive ventilation in chronic obstructive pulmonary disease patients requiring repeated admissions with acute Type II respiratory failure: A prospective cohort study[J]. Indian Journal of Critical Care Medicine, 2018, 22(6):397-401.

- [3] 黄文艳, 李宁宁. 探讨优质护理对重症慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(88):266-267.

- [4] 庞蕊楠. 探讨优质护理对重症慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(A5):267-268.

表 2: 满意度比较 (n/%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	49	32	16	1	48 (97.96%)
对照组	49	20	21	8	41 (83.67%)
χ^2 值	-	-	-	-	11.095
P 值	-	-	-	-	0.001