

针对性护理在阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗死患者中的应用效果

胡嘉灵

淮安市肿瘤医院神经内科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 分析对于行阿替普酶早期溶栓的急性脑梗死患者通过采用针对性护理的临床价值。方法 对照组为常规护理, 同期观察组联合运用针对性护理。结果 施护前 NIHSS 评分 2 组横向比较差异微小 $P > 0.05$, 施护后与对照组做横向对比 NIHSS 评分为观察组较低 $P < 0.05$; 并发症率组间横向对比中, 观察组 2.78%, 对照组 13.89%, $P < 0.05$ 。结论 对急性脑梗死患者在其阿替普酶早期溶栓期间运用针对性护理能够有效减少患者并发症并促进其神经功能恢复。

〔关键词〕急性脑梗死; 溶栓; 阿替普酶; 针对性护理

〔中图分类号〕R473.74

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 08-117-02

急性脑梗死是最为常见的急性脑血管疾病之一, 该疾病的致死性较高, 已成为威胁中老年人健康安全的重要疾病因素之一^[1]。阿替普酶静脉溶栓疗法的运用能够有效改善急性脑梗死患者的预后, 是现阶段对此类患者的常用治疗手段, 为了确保患者在发病后能够获得及时有效的救治, 需要做好护理服务, 这也是降低患者残疾率以及死亡率和改善其预后的重要环节^[2]。以下将分析对于行阿替普酶早期溶栓的急性脑梗死患者为其提供针对性护理的临床效果。

1 资料与方法

1.1 常规信息资料

样本抽取时间为 2022 年 2 月~2023 年 7 月, 地点为我院, 疾病确诊结果均为急性脑梗死, 样本数量 72 例, 通过随机数字表法分组, 即对照组、观察组, 各组病例数量均为 36 例, 观察组男、女分别为 19 例、17 例; 年龄最低 52 岁, 最高 82 岁, 均值 (69.5 ± 5.7) 岁; 病程最短 1h, 最长 4h, 均值 (2.5 ± 0.5) h。对照组男、女分别为 20 例、16 例; 年龄最低 53 岁, 最高 80 岁, 均值 (69.5 ± 5.8) 岁; 病程最短 1h, 最长 4.5h, 均值 (2.5 ± 0.7) h。2 组上述各资料横向对比均差异微小 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组为常规护理, 例如做好救治准备, 密切监测各生命体征指标, 严密观察患者的病情状况, 积极协助医生完成患者的阿替普酶溶栓治疗等。同期观察组联合运用针对性护理, 方法为: (1) 溶栓前针对性护理: 关注患者及家属的精神心理状态, 针对其产生的担忧、疑虑以及恐惧等负面情绪, 需要积极介绍静脉溶栓治疗的必要性、特点、可能取得的效果以及相关注意事项, 列举成功治疗案例, 增强患者的信心以及依从性; (2) 溶栓中针对性护理: 创建静脉通路, 确保溶栓药物能够得以顺利输注, 期间密切监测患者的生命体征指标, 警惕其病情变化。如有心律失常或者血压下降等情况, 需要及时上报并积极配合医生处理, 确保患者的静脉溶栓顺利完成; (3) 溶栓后针对性护理: 密切观察其心率、瞳孔、神志、血压以及呼吸等相关指征的变化, 与此同时还需关注是否有头痛以及恶心、呕吐等情况。进一步对其肢体瘫痪的恢复情况进行细致观察, 准确判断患者是否有脑水肿以及脑出血等相关并发症, 对于出现的异常需要立即上报并积极配合处理。严格遵医嘱针对性的应用相关药物治疗预防出血, 与此同时

还应尽量减少穿刺操作次数, 适当延长局部按压时间。鼓励患者保持卧床休息, 严格限制探视人数, 指导科学合理膳食, 避免食用粗糙、辛辣以及干硬食物, 避免胃黏膜和食管受损而引起出血现象。给予患者个性化的心理疏导, 消除患者的担忧、焦虑等负面情绪, 提升其饮食、康复、功能锻炼以及药物治疗等方面的依从性。

1.3 评价规范

(1) 2 组患者均以卒中量表 (NIHSS) 对于患者护理前后的神经功能缺损情况评估, 0~42 分, 得分越高提示神经功能缺损情况越严重。(2) 记录 2 组患者出现的相关并发症, 例如消化道出血、皮下淤血、牙龈出血及脑出血等。

1.4 统计学分析

文中所涉及数据均利用 SPSS22.0 分析, 文中计量资料所涉及的数据标准差其表示方法为: $(\bar{x} \pm s)$, 均施以 t 检验, 计数资料则表示为: $[n(\%)]$, 均施以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 NIHSS 评分组间横向对比

施护前 NIHSS 评分 2 组横向比较差异微小 $P > 0.05$, 施护后与对照组做横向对比 NIHSS 评分为观察组较低 $P < 0.05$ 。

表 1 NIHSS 评分组间横向对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	施护前	施护后	t 值	p 值
观察组	36	18.25 ± 3.35	7.05 ± 1.32	13.252	0.000
对照组	36	18.25 ± 3.37	9.95 ± 1.45	11.197	0.000
t 值		0.152	4.029	-	-
p 值		0.877	0.031	-	-

2.2 并发症率组间横向对比

并发症率组间横向对比中, 观察组 2.78%, 对照组 13.89%, $P < 0.05$ 。

3 讨论

急性脑梗死患者一旦确诊通过早期给予溶栓治疗, 有利于缩小患者的梗死病灶面积, 可修复其损伤的脑部神经细胞, 对改善患者的预后以及降低残疾率有重要价值。目前阿替普酶溶栓是此类患者的常用治疗手段, 在其溶栓治疗期间积极

(下转第 120 页)

3 讨论

在日常生活中,口腔疾病的形式具有多样化的特征,其中,多种疾病均会导致患者牙齿出现肿痛问题,继而不利于患者口腔功能的合理维系,同时对于患者日常饮食造成了相应的危害^[3]。从护理工作的角度来看,在质量管理工作开展期间,通过积极做好精细化管理理念的渗透与应用,医护人员可以更关注护理过程中细节问题对于整体护理质量造成的影响,其有利于促进护理工作的多样化发展。与此同时,通过积极结合 PDCA 理论对于护理工作内容进行合理分析,医护人员可以将护理工作细化成各个环节并有效对于不同环节的护理工作内容加以探讨和改进,其有利于促进护理工作模式的持续优化^[4]。在此期间,通过及时对于相关计划加以进行并开展核查监督,医护人员可以结合护理期间存在的问题调整护理工作侧重点,其为后续护理工作的持续推进提供了更多的可能,提升了患者的整体护理体验。

本次研究结果显示,通过应用精细化管理+PDCA 法开展

护理管理,患者对于口腔知识的掌握水平有所提升。与此同时,其遵医行为率与护理满意度指标同样得到了相应的改善。

综上,为了有效提升口腔护理质量管理工作综合质量,医护人员在日常工作中应积极应用精细化管理+PDCA 法对患者加以引导。

[参考文献]

- [1] 孙雨婷,胡月.PDCA 护理模式对口腔拔牙患儿的价值[J]. 妇幼护理, 2022, 2(7):1625-1628.
- [2] 谢仁君,帅燕珍,吴少梅,等.精细化管理对口腔种植患者咀嚼功能恢复情况及满意程度的影响[J]. 黑龙江医药, 2022, 35(2):485-487.
- [3] 陆会媚,蒋黎,何丽萍.精细化管理在牙科小器械管理中的应用[J]. 临床护理研究, 2022, 31(22):37-38, 42.
- [4] 杨红梅,陈玲玲,祁婕,等.PDCA 护理管理模式对预防口腔拔牙术后感染和提高患者护理满意度的应用[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(5):161-162, 164.

(上接第 117 页)

做好护理是减少并发症以及改善患者预后的重要手段^[3]。针对性护理近年来在临床护理领域具有十分广泛的应用,结合患者病情的特征,可能出现的并发症以及患者的护理需求等来制定科学个性化的护理方案并严格落实^[4]。本研究中观察组采用针对性护理,该组的并发症总发生率低于对照组,护理后的 NIHSS 评分低于对照组。表明,针对性护理的运用能够提升急性脑梗死患者的护理服务质量。

综上所述,对急性脑梗死患者在其阿替普酶早期溶栓期间运用针对性护理,能够有效减少患者并发症并促进其神经功能恢复。

[参考文献]

- [1] 肖春玲,许艳,王丽,等.集束化护理在阿替普酶急诊溶栓治疗急性脑梗死中的应用分析[J]. 生命科学仪器, 2022, 20(z1):465.
- [2] 肖淑立,林慧君,李清月,等.阿替普酶静脉溶栓联合预见性护理在脑梗死病人中的应用[J]. 护理研究, 2021, 35(2):334-337.
- [3] 徐菊花.阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗死的综合护理模式及干预效果分析[J]. 保健文汇, 2021, 22(4):172-173.
- [4] 郭演云.阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死的护理对策探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6(31):50-53.

表 2 并发症率组间横向对比 [n(%)]

分组	n	消化道出血	皮下淤血	牙龈出血	脑出血	总计
观察组	36	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.78)	0 (0.00)	1 (2.78)
对照组	36	1 (2.78)	2 (5.56)	2 (5.56)	0 (0.00)	5 (13.89)
χ^2 值		0.296	3.086	0.196	-	5.026
p 值		0.588	0.043	0.630	-	0.037

(上接第 118 页)

发病率在近年来呈现出逐年上升的趋势,这与人们物质生活水平提高,生活饮食习惯发生较大变化存在密切的关系。目前临床上对于脑梗死患者主要采用溶栓治疗,可以取得不错的治疗效果,患者的死亡率有所下降,但残疾率仍然比较高,很多患者在治疗之后出现脑梗死偏瘫症状,使患者生活自理能力下降或丧失,生活质量严重下降^[4,5]。临床研究发现,脑梗死偏瘫患者大脑损伤是可逆的,早期做好康复护理工作可以重建大脑功能,减轻患者神经功能缺损程度,提高患者生活自理能力。但常规护理存在措施单一等弊端,护理效果不理想,早期康复护理应用之后可以修复脑梗死偏瘫患者损伤的神经组织,使其逐渐恢复代偿功能,使大脑功能得到重建,肢体运动能力提升,进而改善生活质量^[6]。

研究发现,护理后,观察组 NIHSS 评分明显降低,ADL 评分和 Barthel 指数评分明显升高,优于对照组 ($P < 0.05$)。结果说明,采用早期神经康复护理措施对脑梗死偏瘫患者实施护理具有有效性和可行性。

综上所述,对脑梗死偏瘫患者实施早期神经康复护理效果显著,有利于减轻患者神经功能损伤,提高患者生活自理能力以及生活质量,值得临床采纳。

[参考文献]

- [1] 陈亚平,薛芬,孙辉.早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者生活质量的影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5):198-199.
- [2] 袁付芝,陈世敏,杨莹莹.早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(6):363-364.
- [3] 李海平.早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者生活质量的影响[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2020, 34(6):520-522.
- [4] 郭亚娟,刘丽爽,霍娟娟,等.早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者的影响分析[J]. 科学养生, 2019, 22(10):104.
- [5] 郑汉印,张晨,李久虎.早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者生活质量的影响分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(16):211-212.
- [6] 赵凤花.脑梗死偏瘫患者的早期神经康复护理效果及对生活质量的影响分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(7):130-131.