

优质护理在老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术临床效果观察

张天艳

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院 443400

【摘要】目的 优质护理在老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术临床效果观察分析。**方法** 选择2022年6月-2023年6月本院收治100例老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者,按随机数表分为两组,对照组50例行常规护理,研究组50例行优质护理,比较两组护理效果。**结果** 研究组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$);研究组患者满意度94.00%高于对照组76.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 优质护理运用老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者,护理效果明显,可改善患者生活质量,提升其满意度,在临床有一定推广价值。

【关键词】 优质护理;老年急性闭塞性脑梗死;介入溶栓术;护理效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 09-140-02

脑梗死是临床常见严重疾病,好发生于中老年群体。该疾病具有发病率、致残率、致死率高等特点,对患者的身心健康造成威胁,介入溶栓术是临床治疗疾病常见手段,该术式以其疗效稳定性、高安全性而被广泛运用^[1-2]。本研究对2022年6月-2023年6月本院收治100例老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者采取不同护理方法分析,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年6月-2023年6月本院收治100例老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者临床资料,按随机数表分两组。研究组50例,男女比例24:26,年龄49-73岁,平均年龄(64.21 ± 4.12)岁;对照组50例,男女比例25:25,年龄49-74岁,平均年龄(64.24 ± 4.13)岁。两组基线资料比较,差异在统计学上无意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组行常规护理:护理人员对患者入院期间生命体征进行监测,如有异常情况,及时告知医生;提醒患者按时用药,避免出现少服或漏服情况。

研究组行优质护理:(1)心理护理:护理人员及时与患者沟通,创建良好护患关系,帮助患者消除入院的恐惧,为其提供心理疏导,树立其战胜疾病的信心。(2)健康宣教:

受患者教育水平制约,部分患者对疾病认知出现错误认知,护理人员通过与患者沟通纠正其错误认知,帮助其了解介入溶栓术的方法及作用,并通过治疗成功案例鼓励患者,提高患者治疗的配合度。(3)早期运动训练:护理人员在征得家属同意后,指导患者进行一些力所能及活动锻炼,缓解其肌肉紧绷,并指导家属活动锻炼方法,闲暇之余可为其锻炼,待患者各项指标稳定,可鼓励患者增加训练量,恢复其生理功能。(4)饮食护理:护理人员告知患者尽量食用清淡、有营养的食物,避免辛辣、油腻,保证健康饮食。

1.3 观察指标和评定标准

对比两组生活质量评分:包括生理、情感、心理、社会;对比两组患者护理后满意度:采取问卷的形式进行调查,包括满意、一般、不满意,85分以上为非常满意;65-85分为基本满意,65分以下为不满意。

1.4 统计学处理

SPSS19.0统计软件处理与分析,计量数据选择($\bar{x} \pm s$)代表且符合正态分布,以t检验差异;计数数据选择[% (n)]代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 两组生活质量评分对比

研究组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组生活质量评分对比[n(%)]

组别	例数	生理	情感	心理	生活
对照组	50	83.22 $\pm$ 4.05	84.55 $\pm$ 2.58	83.33 $\pm$ 2.55	85.54 $\pm$ 2.25
研究组	50	92.50 $\pm$ 2.74	93.85 $\pm$ 1.54	94.75 $\pm$ 1.93	94.03 $\pm$ 2.87

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理满意度对比

研究组患者护理满意度高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意率
对照组	50	19 (38.00)	19 (38.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
研究组	50	25 (50.00)	21 (42.00)	3 (6.00)	47 (94.00)

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

脑梗死发病机制复杂,糖尿病、高血压、不良生活习惯与饮食习惯等均可诱发疾病^[3]。目前,随着人口老龄化,该疾病发病率也呈逐年上升趋势,临床多采用溶栓术治疗疾病,为改善预后,保障手术效果,采取护理干预具有积极意义。

为此,本文对本院收治100例老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者临床资料予以分析。

本研究结果显示:研究组生活质量评分高于对照组,差异比较具有统计意义。表明优质护理运用老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者,护理效果明显,可改善患者生活质量。究其原因:优质护理对老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者实施心理护理,可改善患者不良情绪,为其提供心理疏导,提高患者治疗配合度,保障治疗效果,从而患者生活质量。同时,针对部分认知出现偏差患者,通过告知患者疾病的成因、介入溶栓术的方法及作用等,纠正患者错误认知,提高患者治疗的配合度,促进其康复进程,进而提升其生活质量。

本研究结果显示:研究组患者满意度高于对照组,差异

(下转第144页)

老年患者年龄偏高且身体机能下降以及抵抗力减弱,在住院治疗期间更易发生感染等并发症影响其预后,所以对于此类患者积极做好护理服务工作确保其临床疗效以及改善预后意义重大^[3]。集束化护理建立在循证基础之上,通过对一系列具有操作性、针对性以及相互关联的护理干预措施进行优化组合,从而形成符合实际的针对性护理方案,有助于提升护理的目的性、预见性以及全面性^[4]。本次研究中观察组采用集束化护理,研究显示该组的并发症率显著低于对照组,特别是护理后的血压水平、神经功能缺损改善效果好与对照组。表明,对于老年高血压脑出血患者运用集束化护理可取得满意的护理效果。

综上所述,通过对老年高血压脑出血患者进行集束化护

表 2: 并发症率组间横向对比 [n(%)]

分组	n	肺部感染	高热	肺水肿	压疮	脑疝	总计
观察组	38	0 (0.00)	1 (2.63)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.63)
对照组	38	1 (2.63)	2 (5.26)	2 (5.26)	1 (2.63)	1 (2.63)	7 (18.42)
χ^2 值		0.092	0.008	1.186	0.092	0.092	5.026
p 值		0.175	0.933	0.079	0.175	0.175	0.017

(上接第 140 页)

比较具有统计意义,表明优质护理运用老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者,提升其满意度,在临床有一定推广价值。介入溶栓术是治疗疾病重要措施,可减少脑缺血时间,恢复大脑功能,但在治疗过程中受患者年龄影响,耐受性下降,需护理干预辅助治疗。优质护理通过实施心理护理、健康宣教、运动锻炼等一系列优质护理干预,可有效保障手术效果,改善预后,进而提高满意度。

综上所述,优质护理运用老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者,护理效果明显,可改善患者生活质量,提升其

(上接第 141 页)

本研究过程中,使用舒适护理模式进行观察组患者的护理工作,且与使用常规护理的对照组进行护理效果的比较,研究结果表明,观察组患者的睡眠质量得到了显著的提高,且护理满意度和依从性也得到了显著的提升,与对照组相比有明显的优势,差异有统计学意义($P < 0.05$)。与研究结果与郭亚萍^[5]等学者的研究结果基本一致,由此可见,在 ICU 患者的护理工作中使用舒适护理模式,对患者临床状况的改善有着积极作用,能够提高患者的睡眠质量。

综上所述,使用舒适护理模式进行 ICU 患者的护理工作,能够有效地改善患者的不良情绪,对患者睡眠质量的提高有着积极作用,临床中具有较高的应用和推广价值。

参考文献:

[1] 马永杰. 分析综合护理干预对 ICU 患者睡眠质量和

理有利于控制血压水平,可促进神经功能恢复并减少并发症。

参考文献:

[1] 邓洋喜. 老年高血压脑出血术后肺部感染中集束化护理的实施[J]. 饮食保健, 2021, 14(27):221.

[2] 赵倩. 针对性护理对高血压脑出血患者术后神经功能缺损及并发症的影响[J]. 家庭医药, 2017, 25(11):12-13.

[3] 黄园园, 黄玉璠. 基于需要层次理论的细节护理对高血压脑出血患者神经功能及生活能力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(4):147-149.

[4] 周佳英, 张兰, 苗增利. 激励护理对高血压脑出血术后康复患者不良情绪、生活质量及自我效能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(1):43-46.

满意度,在临床有一定推广价值。

参考文献:

[1] 解益宁, 姜素兰, 张晶晶. 介入溶栓联合高压氧对急性闭塞性脑梗死患者 NIHSS 评分和生活质量的影响[J]. 中风与神经疾病杂志, 2022, 39(11):982-985.

[2] 章礼勇, 施雪英, 袁良津等. 大脑中动脉闭塞引起的老年急性脑梗死患者预后的影响因素分析[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2021, 23(01):59-62.

[3] 杨佳音. 急性闭塞性脑梗死伴糖尿病患行介入溶栓术的综合护理[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(07):119-120.

负面情绪的改善及护理质量的影响[J]. 健康大视野, 2020, (18):161.

[2] 侯杰. 以音乐干预为基础的综合护理对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量、心理状态的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(11):2030-2033.

[3] 张正锋. 对在入住重症监护室(ICU)期间发生睡眠剥夺的患者行集束化护理干预对其睡眠质量的影响效果分析[J]. 健康必读, 2019, (34):182.

[4] 胡春霞, 王慧, 康雪岗. 前瞻性护理干预对 ICU 患者睡眠质量及负面情绪的影响[J]. 中国保健营养, 2019, 29(4):240.

[5] 张艳. 护理干预对 ICU 清醒患者睡眠质量及心理状态的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(2):215-216.

[6] 郭亚萍. 综合护理干预对 ICU 重症患者不良心理状态、睡眠质量的影响[J]. 医药前沿, 2018, 8(18):308-309.

况更好。

参考文献:

[1] 曹丹华. 人性化护理对慢性肾小球肾炎患者的临床效果及 SAS、SDS 评分影响评价[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(13):83-85, 128.

[2] 徐春燕. 循证护理在慢性肾小球肾炎中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(33):41-43.

[3] 李天兰, 邹蓉蓉. 慢性肾小球肾炎护理中综合护理的应用效果探讨[J]. 中外女性健康研究, 2022(4):119-120.

(上接第 142 页)

充,如维生素、矿物质等。常规护理可能没有充分关注营养素的补充,或者只提供一般性的维生素和矿物质摄入建议。某些食物和药物可能对肾脏造成损害,针对性饮食护理可以提供相关的教育和指导,帮助患者避免食用或接触这些潜在的肾脏损害物质^[3]。常规护理可能没有明确的肾脏保护指导,或者只提供一般性的饮食建议。

综上所述,慢性肾小球肾炎护理中运用针对性饮食护理,可以有效的提升患者生活质量,减少患者负面情绪,整体情