

强化房颤患者脑梗塞早期护理评估与抗凝治疗效果分析

何 柳

云南省马关县人民医院 663700

〔摘 要〕目的：探讨强化房颤患者脑梗塞早期护理评估与抗凝治疗效果。方法：收集本院 2021 年 9 月至 2023 年 8 月期间接收的房颤并发脑梗塞患者案例 116 例，依据情况分为常规组与优化组各 58 例，常规组运用常规处理，优化组运用早期护理评估与抗凝治疗，观察不同处理后患者疾病控制效果。结果：优化组在治疗前后神经功能缺损评分上，降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)；优化组在患者满意度上为 96.55%，常规组为 75.86% ($p < 0.05$)。结论：强化房颤患者脑梗塞早期护理评估与抗凝治疗，可以有效的提升疾病控制效果，同时提升患者满意度，整体状况更为理想。

〔关键词〕房颤；脑梗塞；早期护理评估；抗凝治疗；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 02-117-02

对于房颤并发脑梗塞患者，中早期护理评估与抗凝治疗是重要的治疗手段之一。通过全面评估患者的病情状况、认知情况和心理状态，制定个性化的治疗方案和护理计划，可以帮助患者尽快康复，提高患者的生活质量。同时，结合康复治疗、生活方式干预、心理支持、健康教育和药物治疗等方法，可以更好地改善患者的神经功能缺损评分情况，提升治疗满意度。本文采集房颤并发脑梗塞患者案例 116 例，分析运用早期护理评估与抗凝治疗效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 9 月至 2023 年 8 月期间接收的房颤并发脑梗塞患者案例 116 例，依据情况分为常规组与优化组各 58 例。常规组中，男：女=31：27；年龄从 37 岁至 84 岁，平均 (61.89 ± 4.82) 岁；优化组中，男：女=34：24；年龄从 39 岁至 82 岁，平均 (62.15 ± 6.97) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规处理，优化组运用早期护理评估与抗凝治疗，具体如下：（1）护理评估：在患者发病的早期，需要对患者的病情状况、自身认知情况进行了解。这包括了解患者的病情状况，例如脑梗塞的严重程度、房颤的频率等，以及患者的认知情况，例如对房颤和脑梗塞的了解程度、对治疗和护理的配合程度等。（2）抗凝治疗：房颤并发脑梗塞患者的抗凝治疗是至关重要的。抗凝治疗主要是通过药物来减少血液的凝结，从而降低脑梗塞的复发风险。常用的抗凝药物包括华法林、肝素等。在患者发病后 2 周，根据患者的具体情况，医生会权衡利弊，考虑是否开始抗凝治疗。在使用抗凝药物的过程中，需要密切监测患者的凝血功能，确保凝血功能在正常范围内。对于使用华法林的患者，需要定期检测国际标准化比值（INR），该值应控制在 2.0 ~ 3.0 之间。同时，还需要注意观察患者是否有出血倾向，如皮肤出血、牙龈出血等。

1.3 评估观察

观察不同处理后患者疾病控制效果。疾病控制效果主要观察治疗前后神经功能缺损评分，评分越低越好。同时观察患者的满意度结果，总满意度为很满意与基本满意的比之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1，优化组在患者满意度上为 96.55%，常规组为 75.86% ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者护理满意度结果 [$n(\%)$]

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
优化组 ($n=58$)	34 (58.62)	22 (37.93)	2 (3.45)	96.55%
常规组 ($n=58$)	21 (36.21)	23 (39.66)	14 (24.14)	75.86%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者神经功能缺损评分情况

见表 2，优化组在治疗前后神经功能缺损评分上，降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者神经功能缺损评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	治疗前	治疗后
优化组	20.48 ± 4.51	8.54 ± 2.41
常规组	20.17 ± 6.74	12.97 ± 3.46

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

房颤并发脑梗塞是一种严重的脑血管疾病，其发病机制主要是由于心房颤动导致心脏内的血栓形成，血栓脱落随血液循环进入脑部，阻塞脑部血管，导致脑部缺血、缺氧，引发脑梗塞。对于房颤并发脑梗塞患者，中早期护理评估与抗凝治疗的重要性在于其能有效地改善患者的神经功能缺损情况，提高患者的生活质量^[1]。首先，中早期护理评估可以对患者的病情状况、认知情况和心理状态进行全面评估，为后续治疗提供依据。通过评估，医护人员可以了解患者的具体情况，制定个性化的治疗方案和护理计划，以最大程度地改善患者的病情。其次，抗凝治疗是房颤并发脑梗塞的重要治疗手段之一^[2]。通过使用抗凝药物，可以抑制血栓的形成，减少血栓脱落的风险，从而降低脑梗塞的复发风险。抗凝治疗还可以改善患者的神经功能缺损情况，促进患者康复。最后，相比常规的房颤并发脑梗塞处理方法，中早期护理评估与抗凝

(下转第 120 页)

2.2 满意度

参照组、实验组中，关于满意度计算值有意义，且后者值更高，（ $P<0.05$ ），详见表 2。

表 2 比较满意度 [n (%)]

组别	n	不满意	尚满意	满意	总满意率 (%)
参照组	31	6	10	15	25 (80.65)
实验组	31	1	14	16	30 (97.66)
χ^2	-	-	-	-	4.026
P	-	-	-	-	0.045

3 讨论

小儿支气管炎就是指儿童呼吸系统上的支气管和肺部受到感染引发的病症，作为常见的呼吸道疾病，通常由病毒或细菌引起，由于儿童的免疫系统尚未完全发育，因此其更容易受到感染^[2]。小儿支气管炎的症状包括咳嗽、呼吸急促、胸闷、喉咙痛等，部分患儿可能还会出现发热、食欲下降和疲劳等症状，严重者导致肺部炎症和呼吸困难，因此需积极开展治疗干预，改善患儿机体状况。

部分患儿因为病情影响不能有效进行排痰，需借助外部辅助方式展开，而多频振动排痰作为有效的方法，利用不同频率的振动技术，刺激呼吸道内的粘液，使之松动并更容易咳出，进而帮助患儿排除痰液^[3]。中药穴位贴敷作为中医药治疗小儿支气管炎的常用方法，是通过双侧肺俞穴、膻中

穴上贴敷中药贴剂，借助皮肤吸收和经络传导的方式，调节患儿体内的阴阳平衡，促进气血流通，达到祛痰、止咳的效果，所用药物可结合患儿具体病症表现选择，如寒证中：丁香可补肾助阳、温中降逆，肉桂能散寒止痛、疏通经脉，吴茱萸发挥温脾燥湿的作用，干姜、姜半夏可散寒止痛；如热证中：薄荷可以清热解毒，桑白皮能止咳平喘、利水消肿，地骨皮发挥凉血、降火的作用；桔梗可以宣散肺气等，利用穴位贴敷上述药物可促进气血的流通，实现止咳、祛痰目的^[4]。研究结果显示：就患者症状消失时间、住院时间、满意度均以实验组表现值佳（ $P<0.05$ ）。

【参考文献】

- [1] 张敏. 辨证中药穴位贴敷法辅助治疗小儿支气管炎的临床效果评价[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(12):1-3+14.
- [2] 李慧凤, 莫兰, 徐夏英. 针对性护理在中药穴位贴敷联合排痰机治疗小儿支气管炎中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(15):243-245.
- [3] 陈林, 谢金华. 探讨机械排痰联合中药穴位敷贴在小儿支气管炎治疗中的应用效果[J]. 中国实用医药, 2020, 15(9):151-153.
- [4] 鞠宝定. 机械排痰联合中药穴位敷贴在小儿支气管炎治疗中的应用效果分析[J]. 医药卫生, 2021(12):0013-0015.

（上接第 117 页）

治疗更加注重患者的个体差异和长期预后。常规处理方法可能只关注患者的症状缓解，而忽略了患者的心理、认知和日常生活能力等方面的评估。而中早期护理评估与抗凝治疗则更加全面，不仅关注患者的症状缓解，还关注患者的心理状态、认知情况和日常生活能力等方面的评估和康复^[3]。

在患者病情稳定后，早期进行康复治疗可以帮助患者恢复肌肉力量、协调性和平衡感，提高日常生活能力。康复治疗可以采用物理疗法、针灸、按摩等多种手段。房颤并发脑梗塞患者应保持良好的生活习惯，包括戒烟、限酒、控制饮食、适当运动等。这些措施可以帮助患者控制高血压、糖尿病等危险因素，降低脑梗塞的复发风险。房颤并发脑梗塞患者可能会面临心理压力和焦虑、抑郁等情绪问题。医护人员和家庭成员应关注患者的心理状态，提供心理支持和辅导，帮助患者树立信心，积极面对疾病。对患者和家属进行健康教育，让他们了解房颤并发脑梗塞的病因、治疗和预防方法，可以

提高患者的自我管理和预防意识，降低复发风险。除了抗凝药物外，其他一些药物如溶栓药物、降血压药物、降血糖药物等也可以帮助患者控制病情，减少脑梗塞的复发风险。

总而言之，对于房颤并发脑梗塞患者，中早期护理评估与抗凝治疗是重要的治疗手段之一。通过全面评估患者的病情状况、认知情况和心理状态，制定个性化的治疗方案和护理计划，可以帮助患者尽快康复，提高患者的生活质量。可以更好地改善患者的神经功能缺损评分情况，提升治疗满意度。

【参考文献】

- [1] 余雪瑜, 王平萍, 卞超凡, 等. 优质护理在脑梗塞溶栓治疗后继发脑出血患者中的应用[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45(4):316-318.
- [2] 兰雪月. 康复护理在脑梗塞患者恢复期的应用价值[J]. 西藏医药, 2023, 44(5):113-114.
- [3] 李秀花, 姚静, 韩先香, 等. 个性化心理护理对老年脑梗塞患者的效果探讨[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1):205.

（上接第 118 页）

受外伤，轻微的外伤都能迅速导致溃疡、感染和坏疽^[3]，因此，医护人员应该加强对糖尿病足患者的脚步护理，为患者制定科学合理的饮食方案，提高患者的身体水平^[4]。与此同时，医护人员还要对患者进行健康知识的宣传教育，增加患者对糖尿病足疾病的了解，让患者知道治疗的重要性，消除患者在治疗过程中的不良情绪，让患者主动配合疾病的治疗，促进患者的身体恢复。

本研究中，两组患者的餐后 2h 血糖、总胆固醇、空腹血糖和甘油三酯等指标较护理前都有所下降， $P<0.05$ 。与此同时，干预组患者的餐后 2h 血糖、总胆固醇、空腹血糖和甘油三酯等指标变化明显优于对照组患者， $P<0.05$ 。而且，从患者对护理依从性来看，干预组患者的饮食治疗依从性、运动治疗

依从性药物治疗依从性都要优于对照组患者， $P<0.05$ 。因此，对糖尿病足患者实施护理干预，可以提高患者对护理的依从性，促进患者的身体恢复，具有明显的临床治疗效果。

【参考文献】

- [1] 张丽艳. 护理干预对 2 型糖尿病患者治疗依从性和生活质量的影响[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 06:83-84.
- [2] 吴永红. 社区延续护理干预对糖尿病足患者生活质量及专科知识依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 13:81-83.
- [3] 孙淑岩, 阚建科, 孙艳, 谢倩, 颜秀娟. 个体化综合护理干预对早期糖尿病足患者治疗依从性及治疗效果的影响分析[J]. 山西医药杂志, 2022, 17:2091-2093.
- [4] 高丽娟. 分析强化护理干预对老年早期糖尿病足患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2022, 08:275-276.