

脑梗死静脉溶栓患者采用细节化优质护理的临床效果

赵颖 刘欢 何颖 宋璐 金焕*

西安医学院第二附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15338

[摘要] 目的：分析细节化优质护理用于脑梗死静脉溶栓的价值。方法：2023年6月-2025年5月本院接诊且有静脉溶栓指征的脑梗死病人(n=80)。试验组采取细节化优质护理，对照组行常规护理。对比 Barthel 指数等指标。结果：关于 Barthel 指数：干预后，试验组(83.53±6.39)分，对照组(74.68±5.35)分，差异显著(P<0.05)。并发症：试验组2.5%，对照组20.0%，P<0.05。总有效率：试验组95.0%，对照组77.5%，差异显著(P<0.05)。满意度：试验组97.5%，对照组77.5%，差异显著(P<0.05)。结论：脑梗死病人静脉溶栓用细节化优质护理，日常生活能力与满意度提升均较为显著，并发症也更少，护理效果更高。

[关键词] 脑梗死；Barthel 指数；静脉溶栓；并发症

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Clinical effects of detailed quality care for patients with cerebral infarction thrombolysis

Ying Zhao, Huan Liu, Ying He, Lu Song, Huan Jin*

Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College

Abstract: Objective: To evaluate the value of detailed high-quality nursing in intravenous thrombolysis for stroke patients. Methods: From June 2023 to May 2025, 80 stroke patients with indications for intravenous thrombolysis were treated at our hospital. The experimental group received detailed high-quality nursing, while the control group received routine care. Barthel Index and other indicators were compared. Results: Regarding the Barthel Index, the intervention group scored 83.53 ± 6.39, and the control group scored 74.68 ± 5.35, with a significant difference (P<0.05). For complications, the intervention group had 2.5%, and the control group had 20.0%, with a P<0.05. For overall effectiveness, the intervention group achieved 95.0%, and the control group achieved 77.5%, with a significant difference (P<0.05). For satisfaction, the intervention group had 97.5%, and the control group had 77.5%, with a significant difference (P<0.05). Conclusion: Detailed high-quality nursing in intravenous thrombolysis for stroke patients significantly improves daily living ability and patient satisfaction, reduces complications, and enhances the overall nursing effect.

Keywords: cerebral infarction; Barthel index; intravenous thrombolysis; complications

引言

医院脑血管疾病中，脑梗死极常见，且具备病情进展迅速、易致残与病死率高等特点，可引起语言能力受损、偏瘫与感觉麻木等症状^[1]。目前，医生在干预脑梗死病人之时，若其有溶栓指征，都会对其施以溶栓治疗，以尽快疏通其阻塞的血管，避免梗死面积扩大，从而有助于改善病人的神经功能，缓解病人症状^[2]。但大部分病人在溶栓期间会受到各种因素的影响而出现便秘与压疮等并发症，导致病人康复进程变慢，预后变差^[3]。而细节化优质护理则是一种能展现人文关怀的新护理技术，不仅能减轻病人痛苦与心理负担，还能提升病人护理效果，减少并发症发生几率^[4]。本研究选取的病例均是静脉溶栓治疗的脑梗死病人，共计80人，截取时间的范围是2023年6月—2025年5月，将着重剖析细节化优质护理用于脑梗死静脉溶栓的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经颅脑MRI等检查明确诊断、有溶栓指征且资料齐全的脑梗死病人(n=80)，病例选取的起始时间是2023年6月，截止时间是2025年5月。研究获得相关部门的同意。病人入组之前都排除了有脑部手术史、孕妇、血液系统疾病、癌症、精神心理疾病、传染病、重要脏器衰竭与全身感染者^[5]。在对纳入病例进行分组时采用随机双盲法，各组的人数均为40。2组一般资料如下：试验组女16人、男24人，年龄下限40、上限83，平均(57.35±5.19)岁。对照组女15人、男25人，年龄下限39、上限85，平均(58.02±5.81)岁。上述各组在一般资料上所表现出来的差异并不显著，P>0.05，具有可比性。

Clinical Application Research of Nursing Care

1.2 方法

对照组常规护理：持续监测病人体征；吸氧护理；仔细核对病人用药信息；帮助病人完成专科检查；调整液体滴速；做好出院指导工作。

试验组增加使用细节化优质护理，措施如下：（1）在溶栓之前，予以病人全面评估，主要有心态、病情与认知度等。仔细检查病人的身体状况，明确是否有穿刺点，若有穿刺点，需用棉球持续按压，避免溶栓时出现皮下瘀斑与渗液等问题。采集病人血液送检，询问病人病史，了解病人基本情况，排除溶栓禁忌。寻求家属同意，并向家属详细介绍溶栓的目的，以获得他们的积极配合。安抚病人情绪，可播放一些舒缓的乐曲，让病人能放松身心。向病人介绍溶栓成功的脑梗死案例，并运用握手、点头与拥抱等肢体语言鼓励病人。（2）在溶栓的过程中，需密切监测病人血压、体温与脉搏等指标，并注意观察病人的意识，做好护理记录，如有异常，立即告诉医生。仔细检查输液是否通畅，需在半小时之内完成输液，期间要查看病人是否出现过敏反应，若有过敏，需迅速停药。强化观察力度，若病人有泌尿系感染与出血等情况，需迅速上报。（3）在溶栓之后，要加强巡视，并落实病房的清洁及消毒工作，室内要避免强光直射，要维持良好的通风。调低监护仪的音量，以免影响病人休息。结合病人当前的状况，制定个体化的饮食方案。建议病人多吃富含膳食纤维的食物，多喝水，促进排便。若病人有便秘症状，需告诉其切勿用力排便，并正确指导病人使用能促进排便的药物。让病人保持舒适体位，正确辅导病人咳嗽，对于痰液黏稠者，可采取雾化与按需吸痰等措施进行干预。查看病人下肢皮肤颜色与足背动脉搏动等情况，并予以病人肢体按摩护理，同时每隔2~4h帮助病人变换体位一次。待病人各项体征都稳定之后，即可让其做肢体被动训练，然后再让病人做肢体主动训练，并鼓励病人尽快下床活动。若病人有语言功能障碍的情况，需让其做语言功能训练。为促进病人康复，还应指导病人做日常生活能力训练，主要有刷牙、如厕、上下楼梯与穿脱衣等。

1.3 评价指标^[6]

1.3.1 日常生活能力评估：本次评估所用工具是 Barthel 指数，主要涉及进食、穿脱衣、上下楼梯与如厕等，总分 100。评分和日常生活能力之间表现出来的关系是：正相关。

1.3.2 记录并发症发生情况，如深静脉血栓与便秘等。

1.3.3 护理效果评估。（1）无效，偏瘫与感觉麻木等症状未缓解，神经功能改善不足 25%。（2）好转，偏瘫与感觉麻木等症状缓解，神经功能改善 25%~75%。（3）显效，偏瘫与感觉麻木等症状消失，神经功能改善超过 75%。对结果的计算：（好转+显效）/n*100%。

1.3.4 本次对满意度的调查主要涉及服务态度、环境安全与操作水平，调查结果的表现形式是：评分在 0-75 之间为不满意，在 76-90 之间为一般，在 91-100 之间为满意。对结果的计算：（一般+满意）/n*100%。

1.4 统计学分析

本文中的数据，在处理之时都用 SPSS 24.0。对于统计学分析中 χ^2 与 t 各自的作用，前者主要是检验计数资料，后者主要是检验计量资料，且上述两种资料的展现方式依次是（%）、 $(\bar{x} \pm s)$ 。若分析结果提示，差异符合统计学标准，即可写作 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 日常生活能力分析

对比 Barthel 指数：未干预，试验组（56.41±6.03）分，对照组（56.89±6.45）分，差异不显著（ $t=0.2041$ ， $P > 0.05$ ）；干预后：试验组高达（83.53±6.39）分，对照组只有（74.68±5.35）分，差异显著（ $t=7.9203$ ， $P < 0.05$ ）。

2.2 并发症分析

关于并发症发生者，试验组 1 人，占比是 2.5%，为感染者；对照组 8 人，占比是 20.0%，包含深静脉血栓者 1 人、感染者 3 人、便秘者 2 人与压疮者 2 人。分析之后发现：试验组并发症发生率更低（ $\chi^2=7.1439$ ， $P < 0.05$ ）。

2.3 护理效果分析

表 1 内总有效率：试验组 95.0%，对照组 77.5%， $P < 0.05$ 。

表 1 护理效果显示表[n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	40	2 (5.0)	13 (32.5)	25 (62.5)	95.0
对照组	40	9 (22.5)	16 (40.0)	15 (37.5)	77.5
χ^2					7.3914
P					0.0174

2.4 满意度分析

试验组：不满意 1 人、一般 15 人、满意 24 人，本组满意度高达 97.5%；对照组：不满意 9 人、一般 19 人、满意 12 人，本组满意度只有 77.5%。分析之后发现：试验组满意度更高（ $\chi^2=7.6345$ ， $P < 0.05$ ）。

3 讨论

目前，脑梗死作为医院中比较常见的一种疾病，不仅发病迅速，还易致人死亡，需积极救治^[7]。而静脉溶栓则是本病的一种重要干预方式，能对病人阻塞的血管进行再通，并能促进病人梗死面积的缩小，能促进病人感觉麻木与偏瘫等症状的缓解^[8]。细节化优质护理涵盖以人为本理念，且此法

Clinical Application Research of Nursing Care

也能将病人当前的需求当作是依据,能从溶栓之前到溶栓之后这一整个过程当中,都由护士对病人施以全方位、细致性的护理,以尽可能的提升病人的护理效果,缩短病人康复时间,改善病人日常生活能力,同时也能避免病人出现压疮与便秘等并发症。

陈水霞的研究^[9]中,对140名有溶栓指征的脑梗死病人都进行了常规护理,并对其中70名病人加用了细节化优质护理,结果显示:优质组的并发症发生率低至4.29%,比常规组的14.29%低;优质组的满意度高达97.14%,比常规组的85.71%高。表明,细节化优质护理对降低病人并发症发生率与提高病人满意度具备显著作用。本研究,对比2组统计获取的并发症数据:试验组显著低于对照组($P < 0.05$);对比2组调查获取的满意度数据:试验组显著高于对照组($P < 0.05$),这和陈水霞的研究结果相似。对比评估获取的Barthel指数:干预后,试验组的数据更高($P < 0.05$);对比护理效果的评估结果:试验组也更高($P < 0.05$)。静脉溶栓治疗虽能抑制脑梗死的进展,但病人通常都存在有功能障碍的情况,使得病人日常生活能力降低,且病人康复情况也需要长时间卧床休养,导致病人更易出现压疮等并发症^[10]。故,在病人溶栓期间积极对其施以细节化优质护理,不仅能促进病人功能的恢复,还能减少病人发生各种并发症的几率。重视病人的情绪安抚工作,可减轻病人精神与心理负担,并能帮助病人重建自信,让病人能更加主动的配合治疗与康复训练,从而有助于提升病人日常生活能力^[11-12]。从体位、饮食、环境与咳嗽等方面干预病人,能让病人保持良好的生理状态,同时也能确保病人摄入足够的营养,同时也能减少感染风险,利于病人身体机能的恢复^[13]。对脑梗死病人辅以细节化优质护理,不仅能取得显著成效,还能提升病人满意度,缩短病人机体组织功能恢复所需的时间。

综上,脑梗死病人静脉溶栓治疗用细节化优质护理,日常生活能力与满意度均显著提升,并发症预防效果也极好,护理结局更优,值得推广。

[参考文献]

[1]王淑晓,许艳芳.三位一体细节化优质护理对急性脑梗死患者阿替普酶静脉溶栓后生活质量的影响[J].河南医学研究,2022,31(11):2089-2092.

[2]付娟娟.细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响分析[J].健康之友,2024(3):139-141.

[3]张帆,曹丽君.细节优质护理干预对脑梗死溶栓治疗患者疗效及生命质量的影响[J].母婴世界,2024,26(5):10-12.

[4]徐静,王雪红.脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理对临床疗效的影响[J].健康女性,2023,17(38):51-52.

[5]TOMOHISA TAKEICHI, YOSHIHISA MORIMOTO, AKITOSHI YAMADA, et al. Assistance from a mixing zone model to perform aortic femoral perfusion strategy with severe atherosclerotic and arteriogenic aortic disease for endoscopic minimally invasive redo mitral valve repair[J]. The Journal of ExtraCorporeal Technology, 2025, 57(1): 32-37.

[6]石瑜,刘娟,管丽春.细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者的临床影响[J].中国保健食品,2023,20(9):121-123.

[7]郭小玲,秦彦力,李婵.采用细节化优质护理促进脑梗死静脉溶栓患者康复[J].养生保健指南,2023,16(2):28-30.

[8]M.S. GARAZDYUK, V.T. BACHINSKY, YU.A. USHENKO, et al. Forensic medical assessment of cerebral infarction, hemorrhagic hemorrhages of traumatic genesis and determination of the duration of their formation methods of spectral-selective laser-induced direct polarization-phase tomography[C]/Fifteenth International Conference on Correlation Optics :SPIE, 2023:1212621-1-1212621-9.

[9]陈水霞.细节化优质护理在脑梗死静脉溶栓患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(3):164-166.

[10]董翠玲,李海娥.三位一体细节化优质护理在急性脑梗死患者中的应用效果[J].中国社区医师,2023,39(10):112-114.

[11]黄春水.细节化优质护理在急性脑梗死阿替普酶静脉溶栓患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(15):186-189.

[12]陈冬桂.细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床影响[J].智慧健康,2022,8(10):146-148.

[13]钟丽.细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床效果分析[J].每周文摘·养老周刊,2023,24(22):260-262.

[作者简介]

赵颖(1993.05-),女,汉族,陕西人,本科,护师,研究方向为神经内科。

金焕(1997.08-),女,汉族,山东青岛人,本科,护师,研究方向为神经内科。