

规范化护理在脑梗死患者护理中的效果

张运菊

广元市第一人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14902

[摘要] 目的: 探究脑梗死患者接受规范化护理的效果。方法: 抽取90例研究对象(均来自于2024年1月至12月在本院接受治疗的脑梗死患者), 分入对照组(常规护理干预)实验组(规范化护理干预), 观察两组患者临床效果。结果: 实验组患者不良反应发生率低于对照组, 生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。结论: 规范化护理对脑梗死患者有很好的临床效果。

[关键词] 规范化护理; 脑梗死; 护理

中图分类号: R472 文献标识码: A

The Effect of Standardized Nursing in the Nursing of Patients with Cerebral Infarction

Yunju Zhang

Guangyuan First People's Hospital, Guangyuan

Abstract: Objective: To explore the effect of standardized nursing for patients with cerebral infarction. Method: Ninety research subjects (all from patients with cerebral infarction who were treated in our hospital from January to December 2024) were selected and divided into the control group (conventional nursing intervention). Experimental group (standardized nursing intervention), observe the clinical effects of the two groups of patients. Result: The incidence of adverse reactions in the experimental group was lower than that in the control group, and the quality of life score was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Standardized nursing has a very good clinical effect on patients with cerebral infarction.

Keywords: standardized nursing; Cerebral infarction; nursing

引言

脑梗死, 也被称为脑血管梗塞, 是一种由于脑血管突然性闭塞, 致使局灶性脑组织出现缺血或者缺氧状况, 最终导致脑细胞死亡的疾病^[1]。在脑血管疾病里, 脑梗死是最为常见的类型之一。大多数情况下, 它是由血栓形成或者动脉粥样硬化斑块所引起的, 也存在其他原因会造成血管闭塞, 引发脑梗死^[2]。本文主要研究规范化护理在脑梗死患者护理中的效果, 具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取90例研究对象(均来自于2024年1月至12月在本院接受治疗的脑梗死患者), 分入对照组45例(男性27例、女性18例), 资料分析可知患者最小年龄为52岁, 最大年龄为78岁, 平均年龄(65.30 ± 1.09)岁; 实验组45例(男性26例、女性19例), 资料分析可知患者最小年龄为53岁, 最大年龄为78岁, 平均年龄(65.50 ± 1.11)岁, 两组患者一般资料对比差异无统计意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预; 实验组接受规范化护理: (1) 药物管理。脑梗死后, 患者通常需要长期服用药物以防止复

发。常用的药物包括抗血小板聚集药如阿司匹林、氯吡格雷、他汀类药物如阿托伐他汀、瑞舒伐他汀以降低血脂, 以及抗高血压药物如氨氯地平、缬沙坦来稳定血压。护理人员应监督患者按时服药, 避免漏服或过量, 同时定期复查, 监测药物效果和副作用, 当药物服用出现严重副作用时, 报告医生进行对应处理。(2) 饮食控制。健康饮食是预防脑梗死复发的重要措施。护理人员应指导患者减少高盐、高脂、高糖食物的摄入, 多食用富含膳食纤维、维生素和矿物质的食物, 如新鲜蔬菜、水果、全谷物和鱼类。推荐地中海饮食模式, 即低脂肪、低胆固醇、高植物蛋白的饮食结构。同时, 避免患者过量饮酒, 控制每日饮酒量。(3) 运动康复。脑梗死患者的康复治疗时机非常重要, 对偏瘫患者康复治疗时间越早越好, 这是任何药物不能替代的。鼓励主动运动, 效果优于被动运动。大多数的脑梗病人往往存在肢体活动功能障碍, 运动有助于改善血液循环, 增强身体机能, 预防血栓形成。脑梗死患者可在医护人员指导下进行适度的有氧运动, 如散步、太极、游泳等, 每次20~30分钟, 每周至少5次。护理人员应督促、监督或辅助患者进行患肢的功能锻炼, 坚持锻炼, 有利于促使患肢功能恢复, 提高患者的生活质量。防止因长时间不活动患肢而造成患肢废用。对于行动不便的患

Clinical Application Research of Nursing Care

者，可进行床边的被动运动或康复训练，逐步提高肌肉力量和关节活动度。(4)为患者提供及时的护理，包括更换尿湿的裤子，并保持会阴部的清洁与干爽。夜间，为患者提供纸尿裤以确保其舒适。此外，进行排尿训练，每2小时为患者放置便盆以接尿。同时，教会患者进行盆底肌训练，包括做缩紧肛门的动作，并要求每次收紧时间不少于10秒，然后放松。这种训练连续进行15至30分钟，每日重复2至3次。此外应坚持患者保持平卧体位，保持头高足低，将患者头部略微抬高15度至30度左右。经常帮助患者翻身、对身体进行清洁，预防发生压疮或感染。做好安全护理，病房内需要有扶手、护栏和呼叫器等设施，尤其对于能够活动的患者，应创造无障碍的环境，清除患者活动范围内的障碍物，以防患者跌倒。叮嘱患者保证充足的饮水量，能够改善循环，补充血容量，以防脱水。戒烟戒酒，帮助患者养成良好的生活习惯。(5)发放专门的防跌倒指南，根据患者的活动能力进行个性化的防跌倒教育。每两小时巡视病房一次，仔细检查跌倒预防措施的执行情况。向患者家属详细解释跌倒的潜在危害以及相应的防范措施，以预防跌倒和坠床事件。确保家属24小时陪伴在患者身边，提供必要的照顾和保护。

(6)环境与生活护理。保持室内清洁与安静，脑梗死患者需要一个安静、整洁的环境来休息和康复。家属和护理人员应定期打扫房间，保持室内空气清新，避免噪音干扰，为患者创造一个舒适的生活环境。室内温度应保持在适宜范围，避免过冷或过热。湿度也应适中，以防患者因空气干燥而引发呼吸道不适。房间应经常开窗通风，保持空气流通，减少细菌滋生，有利于患者的康复。患者的衣物应柔软、舒适，避免过紧或过松。内衣最好选择纯棉质地，并勤换洗。床铺应保持整洁、干净，经常清洗、晾晒，以防褥疮的发生。(7)心理支持。脑梗死患者由于身体出现很多不适症状，往往会造成情绪抑郁、焦虑、精神思想压力过大，常伴有焦虑、抑郁等心理问题，护理中需关注其心理健康。家属应多与患者沟通，鼓励其表达情绪，必要时寻求心理咨询或专业心理治疗。参与康复小组或病友交流会，也能帮助患者建立积极的心态，减轻他们的精神压力，增强患者康复信心。(8)生理学保健护理：针对留置导尿管的脑梗病人，家属应严密做好留置导尿的护理工作，密切关注患者的尿量、尿液颜色以及性质方面的改变，定期对会阴部做好清洁，防止造成泌尿系统感染。(9)出院指导。饮食建议：遵循低盐低脂的糖尿病饮食原则。康复训练：坚持长期且循序渐进的训练计划。安全须知：预防跌倒和烫伤事故的发生。服药指南：务必遵循医嘱，定时定量服药。情绪调控：保持稳定情绪，避免过度激动。排便注意事项：预防便秘，确保大便通畅。(10)定期复查与监测。脑梗死患者需要定期到医院复查，监控血

压、血糖、血脂等指标，评估药物疗效和身体状况。注意观察是否出现复发的早期症状，如肢体麻木、言语不清、头晕等，一旦发现异常，应立即就医。同时告知家属急救知识，脑梗死患者急救脑梗死发生后，患者脑血管被血栓堵住，病情凶险，致死率和致残率较高，尽快进行溶栓等治疗，减轻患者脑部组织损伤程度，改善预后效果，因此，应做好脑梗死患者的急救。脑梗死的黄金抢救时间是3~4.5h，当发现脑梗死患者时，应立即拨打120急救电话，与医院或急救中心取得联系。在等待救护过程中，让患者就地平躺，头部略微抬高并偏向一侧，帮助患者清除口腔内分泌物或呕吐物，以免呕吐物反流至消化道堵塞气管。准确地将患者的病情描述给医生，说明发病时间、症状变化情况、既往病史、用药情况等，以便患者再次出现脑梗死能够得到及时的救助。

1.3 疗效标准

1.3.1 不良反应发生率

本研究中观察的不良反应主要有头晕、泌尿系统感染及抑郁三种。

1.3.2 生活质量评分

本研究自制调查表收集两组患者生活质量评分(心理功能、肢体功能、社会功能)，分值设置在0分至100分之间。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 21.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示，(P<0.05)为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 不良反应发生率

实验组患者不良反应发生率明显低于对照组患者(P<0.05)。

表1 不良反应发生率[n, (%)]

组别	例数	头晕	泌尿系统感染	抑郁	不良反应发生概率
实验组	45	4 (9.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	7 (15.00)
对照组	45	8 (18.00)	4 (9.00)	2 (4.00)	14 (31.00)
χ^2	-	3.468	2.057	0.687	7.228
P	-	0.062	0.151	0.407	0.007

2.2 生活质量评分

实验组患者心理功能、肢体功能、社会功能三项评分均高于对照组患者(P<0.05)。

表2 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理功能	肢体功能	社会功能
实验组	45	82.33±10.43	89.44±19.95	76.47±29.93
对照组	45	54.35±16.93	63.25±24.29	47.74±31.43
t	-	11.884	9.865	15.552
P	-	0.001	0.001	0.006

3 讨论

脑梗也称脑梗死,造成脑梗的原因有很多,以下几点是造成脑梗的主要原因:首先就是大动脉粥样硬化,这是造成脑梗死的最常见病因^[3]。大动脉粥样硬化,多发于脑部的大动脉以及中动脉。长期吸烟,糖尿病,血脂高以及年龄大都是大动脉粥样硬化的引起因素。对于男性朋友来说,粥样硬化多发于40到50的岁人群,而对于女性朋友来说,粥样硬化多发于60岁左右的人群。除此以外,对70岁以上的老人来说,男性发病率高于女性^[4]。颈动脉狭窄也可能造成脑梗死。这是因为颈动脉是大脑供血的主要动脉之一,如果颈动脉过于狭窄,那么很有可能造成动脉中的血流过慢,甚至导致紧急闭塞。在这种情况下,患者有很大的概率出现脑梗死,严重者甚至会死亡^[5]。小血管闭塞也是引起脑梗死的主要原因之一,小血管闭塞是由穿支动脉或其远端为动脉闭塞造成的。患有小血管闭塞的患者应该控制体重,当过于肥胖时,体内的新陈代谢速度变慢,这就导致血液中有许多垃圾堆积在动脉里,引起病情加重^[6]。早期症状:(1)肢体障碍:脑梗塞早期患者的身体血液循环受阻,会出现肢体麻木、四肢无力、无法正常行走的情况,同时还有可能会影响正常的劳动,不能手持重物。(2)言语障碍:在脑梗塞早期,患者的脑部血液供应受到影响,有缺血缺氧的情况出现,会影响言语表达,产生比较明显的言语不清、表达不清的症状^[7]。(3)认知障碍:脑梗塞早期时可能会对大脑运转产生影响,出现明显的记忆力减退、精神不集中的情况。(4)运动功能障碍:脑梗塞早期患者不能正常活动,会产生嘴歪、流涎的症状,同时还可能会出现站立不稳、跌倒等各种反应。(5)视力障碍:脑梗塞早期患者的视力功能受到了影响,视力会发生比较明显的改变,可能会产生短暂的视力模糊、黑蒙的症状。(6)眩晕:脑梗塞早期由于头部血管有堵塞的情况,容易导致脑供血不足,从而发生眩晕的症状患有脑梗塞的患者,早期时需要及时到医院就诊治疗,及早进行治疗可以避免病情加重,促进身体的恢复。

脑梗死是当前常见的一种脑血管疾病,被称为威胁中老

年人健康的头号杀手。脑梗可导致患者脑部组织受损,进而引起不同部位的功能障碍,常见的如吞咽障碍、肢体瘫痪、失语等。脑梗死护理的重要性不可忽视,因为良好的护理可以显著影响患者的康复和生活质量。医生和护理人员在脑梗患者的医院康复过程中发挥着至关重要的作用。遵循规范化护理流程,护理人员根据患者的具体状况,精准评估其康复需求,为患者制定科学合理的康复计划。例如,对于肢体功能障碍严重的患者,护理人员会设计详细的被动训练和主动训练方案,并在训练过程中实时监督和纠正患者的动作,确保训练的有效性和安全性。医生及护理人员能够密切监测患者的身体状况,及时发现潜在问题并调整治疗方案。他们还能针对患者可能出现的问题进行预防及干预,不仅如此,更加关注到患者心理问题、不良反应发生概率、饮食问题等方面进行干预,是非常适合脑梗死患者的护理流程^[8]。

综上所述,规范化护理能够有效降低脑梗死患者出现不良反应的概率,提高患者生活质量。

[参考文献]

- [1] 巩传红,王艳艳,巩丽华.规范化护理联合心理干预在急性脑梗死患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(23):36-38.
 - [2] 宋卉.基于风险预警评估的规范化护理对女性急性脑梗死取栓术患者神经功能、营养状况及术后并发症的影响[J].妇儿健康导刊,2024,3(22):110-114.
 - [3] 郑雨娴.临床规范化护理管理对改善多发性脑梗死患者预后的影响分析[J].中国标准化,2024(12):281-284.
 - [4] 王晓灿.规范化护理联合心理护理干预对急性脑梗死患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国医药指南,2024,22(16):38-40.
 - [5] 黄富治.规范化护理在急性脑梗死患者支架取栓术后护理干预对于患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2024,22(14):166-168.
 - [6] 韩晴.规范化急诊护理流程对急性脑梗死患者救治效果及预后的影响[J].现代养生,2023,23(17):1319-1321.
 - [7] 段贝贝.改良急救护理路径结合规范化护理在急性脑梗死早期rt-PA静脉溶栓治疗中的应用[J].中国医药导报,2023,20(15):180-183.
 - [8] 李丽萍,陈李玲,高梅萍.规范化护理干预模式对脑梗死患者肢体功能的影响[J].中国医药指南,2023,21(11):41-44.
- 作者简介:**
张运菊(1994.10-),女,汉族,四川广元人,本科,护师,研究方向为神经内科护理。