

医护一体化护理模式在超急性期脑梗死静脉溶栓中的实施效果分析

陈星, 吴茜

川北医学院附属医院 四川南充

【摘要】目的 分析在超急性期脑梗死静脉溶栓中采取医护一体化护理效果和影响。方法 选择样本时间在2022年1月到2023年1月期间,本院收治150例超急性期脑梗死静脉溶栓患者,通过随机数字表法分成对照组(常规护理)和研究组(医护一体化护理)各75例,比较组间满意度、临床指标等问题。结果 研究组满意度(97.33%)高于对照组(84%),另外该组溶栓时间以及住院时间均短于对照组,组间差异 $P<0.05$ 。结论 对急性期脑梗死静脉溶栓患者采取医护一体化护理效果明显,有利于缩短患者临床指标时间,提高护理满意度,值得推广借鉴。

【关键词】 医护一体化; 超急性期脑梗死; 静脉溶栓

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000730

Analysis of the implementation effect of integrated medical and nursing care model in intravenous thrombolysis for hyperacute cerebral infarction

Xing Chen, Xi Wu

Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness and impact of adopting integrated medical and nursing care in intravenous thrombolysis for hyperacute cerebral infarction. **Method** A sample of 150 patients with hyperacute cerebral infarction undergoing intravenous thrombolysis was selected from January 2022 to January 2023. They were randomly divided into a control group (conventional nursing) and a study group (integrated medical care) using a random number table method, with 75 patients in each group. The satisfaction and clinical indicators between the groups were compared. **Result** The satisfaction rate of the study group (97.33%) was higher than that of the control group (84%). In addition, the thrombolysis time and hospitalization time in this group were shorter than those in the control group, and the quality of life score was higher. The difference between the groups was $P<0.05$. **Conclusion** The integrated medical and nursing care for patients with acute cerebral infarction undergoing intravenous thrombolysis has a significant effect, which is beneficial for shortening the clinical indicator time, improving quality of life, and increasing nursing satisfaction. It is worth promoting and referencing.

【Keywords】 Integration of medical care; Super acute cerebral infarction; Intravenous thrombolysis

急性脑梗死在临床上又被称为急性缺血性脑卒中,患者大多数为老年人,临床主要包括超急性期、急性期以及慢性期,其中超急性期主要表现是患者一侧口角出现歪斜、语言障碍等^[1]。目前临床上对待此病主要采取静脉溶栓治疗,可以有效将脑血管疏通,但是在治疗期间给予护理措施会产生积极影响。近年来随着医学技术成熟,使医护一体化护理流程在临床中应用广泛^[2]。鉴于此,我院将对超急性脑梗死静脉溶栓患者进行医护一体化护理,进而分析其效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院选取2022年1月到2023年1月区间,收治150例超急性脑梗死静脉溶栓患者,对照组和研究组分为每组各75例。对照组:男性31例,女性44例,年龄56-80岁,平均年龄在 (68.26 ± 5.46) 岁,病程3-10年,平均病程时间为 (6.54 ± 2.53) 年;研究组:男性43例,女性32例,年龄58-78岁,平均年龄在 (68.24 ± 4.56) 岁,病程4-12年,平均病程时间为 (8.34 ± 2.23) 年。两组患者年龄、性别、病程等在基本资料中差异无统计学意义 $P>0.05$,可以进行比较。

纳入标准:符合本次研究对象;患者以及家属知晓并签字;临床资料完整。排除标准:患者存在精神疾病过往史;认知功能障碍;药物过敏。

1.2 方法

对照组——常规护理,给予患者实施常规的护理方式,在患者入院后,详细评估患者的病情,要主动与患者沟通交流,疏导其心理负面情绪,帮助患者建立起自信心,以此提高疗效。

研究组——医护一体化护理,(1)成立医护一体化护理小组,详细评估患者病情,制定针对性护理措施。(2)待医院接到接诊或是120电话时,应该立即奔赴急诊科,开启绿色通道,抽血化验,陪同患者完成相关仪器检查,并排除脑出血疾病,尽快对患者病情进行明确,制定有效治疗方案,最大程度缩短患者抢救时间。(3)立即准备溶栓药物、设备等,并对患者意识以及皮肤黏膜出血情况观察,确保血压正常。(4)注意观察患者是否存在异常,一旦出现不良反应,应及时采取处理。(5)护理人员需要配合医生进行查房,进一步了解其病情变化,同时护理人员应该定时为患者按摩肢体、翻身以及叩背等,并做好压疮等预防措施。(6)建立健康教育小组,主要是负责患者的健康知识宣传讲解等,在基础上要加强护理人员的技能。(7)住院期间为患者制定合理的饮食,告知平时要少吃多餐,保持健康。(8)在患者病情相对稳定下,可以指导患者可以进行适当的运动训练,改正不良的生活作息。(9)护理人员指导患者用药,告知患者用药注意事项以及不良反应等,由于疾病多以老年人多,部分记忆力和免疫功能均处于下降阶段,在用药上的依从性比较差,所以护理人员应该合理指导患者用药,并且对患者用药情况进行记录和评估。(10)饮食指导:可根据患者饮食习惯,制定合理饮食搭配,叮嘱其保持低盐、低脂,以清淡饮食为主,并适当补充维生素与蛋白质,可以告知患者适当补充(钙、钾)等元素食物,并告知其禁止吸烟饮酒。(11)运动指导:运动可以缓解临床症状,缓解病情,告知患者可以在日常中适量进行有氧运动,比如:①游泳、②练习打太极、③户外运动、④散步等方面,促进血液循环,改善身体各项指标,恢复健康。(12)睡眠干预:制定作息时间表,确保室内光线充足,减少其噪声,帮助患者形成良好的睡眠时间,睡前给予患者热牛奶,利于睡眠。(13)不良情绪:可以通过播放舒缓音乐进行调节心态,并多鼓励家属陪伴患者参加有关疾病活动,

增强认知度,对于恢复身体健康具有一定作用。

1.3 观察指标

评估组间满意度,总满意度=(满意+一般满意)/例数*100%,分值为100分,大于等于85分为满意,74~84分为一般满意,小于73分为不满意度。比较两组溶栓准备时间和住院时间,时间短表示治疗效率高。

1.4 统计学方法

临床数据使用统计学软件SPSS21.0进行分析,采取 χ^2 检验,用百分比表示,计量资料行t值和P值检验,用(均数±标准差)表达,P<0.05具有统计学意义

2 结果

2.1 两组患者护理满意度

研究组满意度高于对照组,两组患者之间差异有统计学意义P<0.05,详见表1。

2.2 两组溶栓时间、住院时间比较

研究组溶栓时间以及住院时间均短于对照组,组间对比,差异具有统计学意义P<0.05,详见表2。

3 讨论

脑梗死会损伤患者中枢神经,具有非常高的致残率、死亡率。而超急性期脑梗死是指患者存在脑梗死症状,但是脑细胞坏死程度相对较低^[3]。目前临床中针对该疾病主要采取静脉溶栓治疗,可以有效抑制脑细胞坏死,改善患者预后,通常下,在临床中超急性期脑梗死发作时间在6小时内给予静脉溶栓治疗可以缓解患者症状,减少神经损伤^[4]。在对急性脑梗死患者静脉溶栓治疗的同时还要结合护理干预,可以保证患者能够有效的完成治疗。目前临床中常规护理做法比较单一,不能满足患者需求,随着医学技术不断提升,使医护一体化干预模式已经成为临床护理中不可缺少的一部分,该模式应用可以显著提升临床治疗效果,改善其预后。医护一体化更重视医护人员治疗配合^[5-7],通过有效配合提高急救效率,缩短患者临床时间,促进预后恢复。而医护一体化护理是可以充分利用以患者为中心理念,实施人性化护理,通过护理疏导,并且与沟通交流取得信任,建立自信心,帮助患者改善预后。在护理过程中,向患者讲解有关疾病知识,加深患者治疗注意事项和预后效果知识,以及减少各种出现并发症,促进患者身体康复^[8-10]。其中医护一体化护理具有以下优点:(1)可以在短时间内组成医务团队^[7],及时为患者进行抢救。(2)可以有效稳定血压变化,保证预后恢复。(3)可以通过医护相互配合,快速准备好溶栓需要药物、设备等,能够对其意识、出

血等情况进行观察, 以此控制血压。(4) 通过护理措施, 改善其日后恢复情况。(5) 通过护士与医生之间的相互观察, 方便医生交代其病情, 护理人员为其开展基本指标检测工作, 促进患者恢复。本次研究结果显示, 通过医护一体化护理后, 研究组满意度高于对照组, 另外该组临床溶栓时间、住院时间均短于对

照组 $P < 0.05$ 。以上结果更加证实通过医护一体化可以有效缩短临床时间, 改善临床症状, 提升生活质量水平, 提高满意度。

总而言之, 对超急性期脑梗死静脉溶栓护理中采用医护一体化护理, 可以有效缓解临床症状, 缩短住院时间, 提升生活质量水平, 值得推广应用。

表 1 对比两组患者护理满意度情况 (n, %)

| 组别 | 满意 | 一般满意 | 不满意 | 总满意度 |
|------------|------------|----------|------------|------------|
| 对照组 (n=75) | 59 (78.67) | 4 (5.33) | 12 (16.00) | 63 (84.00) |
| 研究组 (n=75) | 70 (93.33) | 3 (4.00) | 2 (2.67) | 73 (97.33) |
| χ^2 值 | | | | 7.8782 |
| P 值 | | | | 0.0050 |

表 2 对比两组患者溶栓、住院时间

| 组别 | 例数 | 溶栓时间 (h) | 住院时间 (d) |
|-----|----|-----------|------------|
| 对照组 | 75 | 5.36±2.36 | 16.24±2.35 |
| 研究组 | 75 | 3.35±1.34 | 9.24±1.36 |
| t 值 | | 6.4141 | 22.3271 |
| P 值 | | 0.0000 | 0.0000 |

参考文献

- [1] 杨玲. 医护一体化联合微信平台诊疗护理在急性脑梗死静脉溶栓患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34 (10): 166-168+172.
- [2] 何淑萍, 赖智慧, 玉东平. 医护一体化对危重症脑梗死患者肠内营养护理的临床作用探讨[J]. 名医, 2022, (03): 126-128.
- [3] 朱冰, 吴雪, 鞠丽丽, 李微, 刘贺, 马娜. 医护一体化护理模式在超急性期脑梗死静脉溶栓中的实施效果[J]. 中国地方病防治, 2022, 37 (01): 83-84.
- [4] 梁笑慧. 医护一体化护理干预对脑梗死患者神经功能及肢体运动功能的作用[J]. 承德医学院学报, 2021, 38 (06): 506-508.
- [5] 王子莲, 黄达泉, 温咏婵. 医护一体化干预模式对脑卒中静脉溶栓患者神经功能缺损程度及运动功能的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41 (24): 3138-3140.
- [6] 蒋玲. 医护一体化护理模式对脑梗死患者神经功能和生存质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6 (12): 152-154.
- [7] 颜博文. 医护一体化护理模式对急性缺血性脑梗死患者溶栓治疗时间窗的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27 (10): 1425-1426.
- [8] 苏州. 丁苯酞联合阿替普酶静脉溶栓对超急性期脑梗死患者神经功能及血液流变学的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2020, 4 (14): 43-45.
- [9] 方勇. 急诊绿色通道静脉溶栓治疗超急性期脑梗死患者的效果观察及 NIHSS 评分影响[J]. 当代医学, 2020, 26 (13): 41-43.
- [10] 李新蕊. 医护一体化护理干预对急性期脑梗死静脉溶栓患者心理状态及并发症的影响[J]. 临床医学工程, 2019, 26 (11): 1591-1592.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS