

优质性护理干预在神经内科颅内动脉机械取栓术后患者中的效果观察

冯琳莎, 李 姣

南充市中心医院神经内科 四川南充

【摘要】目的 在颅内动脉机械取栓术后患者中, 实施优质性护理干预, 评价效果。**方法** 研究对象是 80 例神经内科颅内动脉机械取栓术后患者, 均于 2019 年 7 月~2022 年 9 月期间就诊。普通干预组 (40 例): 普通护理。优质性护理干预组 (40 例): 优质性护理干预。研究效果。**结果** 优质性护理干预组护理 1 周后的 HAMA 评分、神经功能缺损程度评分均更低[(6.08±1.47)分、(11.05±1.04)分, 分别与普通干预组的(9.98±2.07)分、(19.86±2.14)分对比]($p < 0.05$)。优质性护理干预组护理 1 周后的生活质量(生理、心理、社会关系、环境)评分均更高[(16.77±3.21)分、(17.35±2.27)分、(15.22±3.13)分、(15.31±2.68)分, 与普通干预组(13.56±2.18)分、(14.88±1.43)分、(13.87±2.19)分、(13.27±1.44)分比较]($p < 0.05$)。优质性护理干预组护理 1 周后的临床护理满意率均更高[95.00%, 与普通干预组 77.50%对比]($p < 0.05$)。**结论** 颅内动脉机械取栓术后患者中, 实施优质性护理干预, 效果更好。

【关键词】 急性脑卒中; 颅内动脉机械取栓术; 优质性护理干预; 满意度

【收稿日期】 2023 年 4 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230203

The effect of high quality nursing intervention in patients after intracranial artery mechanical thrombectomy

Linsha Ma, Jiao Li

Department of Neurology, Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

【Abstract】Objective To implement high-quality nursing intervention in patients after intracranial artery mechanical thrombectomy, and to evaluate the effect. **Methods** The study subjects were 80 patients after intracranial arterial mechanical thrombectomy, all were seen between July 2019 and September 2022. General intervention group (40 cases): general care. Quality nursing intervention group (40 cases): quality nursing intervention. research effect. **Results** The HAMA score and degree of neurological deficit were lower [(6.08 ± 1.47) and (11.05 ± 1.04) than (9.98 ± 2.07) and (19.86 ± 2.14) in the general intervention group] ($p < 0.05$). Quality of life (physical, psychological, social relationship, environment) was higher after 1 week in the intervention group [(16.77 ± 3.21), (17.35 ± 2.27), (15.22 ± 3.13), 15.31 ± 2.68) (13.31 ± 2.18), (14.43), (13.87 ± 2.19), (13.27 ± 1.44) with the general intervention group] ($p < 0.05$). The satisfaction rate of clinical nursing was higher in the quality nursing intervention group [95.00%, compared with 77.50% in the general intervention group] ($p < 0.05$). **Conclusion** Quality nursing intervention after mechanical thrombectomy is better.

【Keywords】 Acute stroke; Intracranial artery mechanical thrombectomy; High-quality nursing intervention; satisfaction

前言

急性脑卒中是一种突然发病的脑血管循环障碍性的疾病, 属于神经内科常见病^[1]。此病的危害性较大, 若病情未能及时得到控制, 易引发成人颅内压增高、脑出血、肺炎等症, 导致患者生命受到威胁^[2]。对于此病, 可实施颅内动脉机械取栓术治疗, 以改善神经功能^[3]。术后患者需要积极配合治疗, 同时给予护理, 对于病情的尽早康复, 能够起到辅助的作用^[4]。优质性护

理干预是经过临床研究验证的, 护理质量高的模式, 可用于指导颅内动脉机械取栓术后患者护理工作的开展^[5]。因此, 本文在颅内动脉机械取栓术后患者中, 实施优质性护理干预, 评价效果。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是颅内动脉机械取栓术后患者 80 例, 研究时间 2019 年 7 月~2022 年 9 月。普通干预组内, 男 20

例, 女 20 例, 55~82 岁, 平均 (62.26±1.23) 岁。优质性护理干预组内, 男 21 例, 女 19 例, 54~83 岁, 平均 (62.31±1.18) 岁。

1.2 方法

普通干预组: 按医嘱实施常规护理。优质性护理干预组: 开展优质性护理干预。(1) 术后宣教干预。告知患者颅内动脉机械取栓术后情况, 加强患者自我观察, 引导其积极正视现实, 调动其主观能动性, 促进自身更好更快的康复。(2) 术后心理疏导。持续性给予患者精神支持, 经常向患者汇报病情好转的消息, 当患者出现焦虑情绪, 应及时加强沟通, 了解患者负面情绪产生的原因, 帮助患者树立信心。(3) 病情观察护理。做好心电监护, 对各项生命体征进行密切观察, 注意呼吸、尿量情况, 判断伤口出血状况, 严密观察有无意识、精神异常。(4) 体位护理。指导患者正确的体位, 头偏向一侧, 确保呼吸道通畅。定时清理呼吸道分泌物, 予以吸痰护理。(5) 并发症预防护理。严密观察生命体征, 评估并发症的风险性, 根据具体病情, 制定药物等对症支持治疗方案。观察尿液的量、颜色和性质变化, 待患者病情稳定后, 开展早期康复训练。(6) 生活护理。为患者提供舒适的病房环境, 给患者制定饮食计划。强调三餐需要定时、定量, 并且食物要以清淡、低脂为主, 限制盐分, 适量饮水。经常询问患者的需求, 在生活中, 积极帮助患者。

1.3 评价指标

HAMA 评分, 神经功能缺损程度评分、住院时间、生活质量评分、临床护理满意率。

1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 分析数据, 计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 HAMA 评分

优质性护理干预组护理 1 周后的 HAMA 评分更低 [(6.08±1.47) 分, VS 普通干预组的 (9.98±2.07) 分] ($p < 0.05$), 见表 1。

2.2 神经功能缺损程度评分

优质性护理干预组护理 1 周后的神经功能缺损程度评分更低 [(11.05±1.04) 分 VS 普通干预组的 (19.86±2.14) 分] ($p < 0.05$)。见表 2。

2.3 生活质量评分

优质性护理干预组护理 1 周后的生活质量 (生理、心理、社会关系、环境) 评分均更高 [(16.77±3.21) 分、(17.35±2.27) 分、(15.22±3.13) 分、(15.31±2.68) 分, 与普通干预组 (13.56±2.18) 分、(14.88±1.43) 分、(13.87±2.19) 分、(13.27±1.44) 分比较] ($p < 0.05$)。见表 3。

2.4 临床护理满意率

优质性护理干预组的临床护理满意率更高 [95.00%, 与普通干预组的 77.50% 比较] ($p < 0.05$)。见表 4。

表 1 研究 HAMA 评分

组别	患者 (例)	HAMA 评分 (分)	
		护理前	护理 1 周后
普通干预组	40	16.17±3.31	9.98±2.07*
优质性护理干预组	40	16.22±3.27	6.08±1.47*
t 值	--	0.0679	9.7153
p 值	--	0.9460	0.0000

注: *示本组护理 1 周后, 与护理前比较, $p < 0.05$ 。

表 2 研究神经功能缺损程度评分

分组	患者 (例)	神经功能缺损程度评分 (分)	
		护理前	护理 1 周后
普通干预组	40	35.69±3.75	19.86±2.14*
优质性护理干预组	40	35.74±3.77	11.05±1.04*
t 值	--	0.0595	23.4181
P 值	--	0.9527	0.0000

注: *示本组护理 1 周后, 与护理前比较, $p < 0.05$ 。

表3 研究生活质量评分

组别	患者(例)	生理评分(分)		心理评分(分)		社会关系评分(分)		环境评分(分)	
		护理前	护理1周后	护理前	护理1周后	护理前	护理1周后	护理前	护理1周后
普通干预组	40	10.27±1.24	13.56±2.18*	11.69±1.75	14.88±1.43*	10.74±1.44	13.87±2.19*	9.15±1.16	13.27±1.44*
优质性护理干预组	40	10.31±1.19	16.77±3.21*	11.74±1.77	17.35±2.27*	10.72±1.41	15.22±3.13*	9.33±1.23	15.31±2.68*
<i>t</i> 值	--	0.1472	5.2321	0.1270	5.8227	0.0628	3.2780	0.6733	4.2408
<i>p</i> 值	--	0.8834	0.0000	0.8992	0.0000	0.9501	0.0016	0.5027	0.0001

注: *示本组护理1周后, 与护理前比较, $p < 0.05$ 。

表4 研究临床护理满意率

组别	患者(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	临床护理满意率(例/%)
普通干预组	40	16/40.00	15/37.50	4/10.00	5/12.50	31/77.50
优质性护理干预组	40	20/50.00	18/45.00	1/2.50	1/2.50	38/95.00
χ^2 值	--	--	--	--	--	5.1667
<i>p</i> 值	--	--	--	--	--	0.0231

3 讨论

急性脑卒中无法自愈, 预后与神经功能缺损的严重程度有关, 其他还包括患者的年龄及卒中的病因等。患者脑梗死后, 对患者生命健康的危害性较大, 应引起重视^[6]。对于此病, 可实施颅内动脉机械取栓治疗, 可改善血液循环状况, 实现血管再通^[7]。但手术毕竟具有一定的创伤, 若护理不当, 仍有并发症出现风险^[8]。因此, 本文为解决颅内动脉机械取栓术后患者的护理问题, 分别实施常规护理、优质性护理干预, 以观察效果。从结果来看, 患者接受优质性护理干预后, 各项指标均更佳 (p 均 < 0.05)。说明, 对颅内动脉机械取栓术后患者, 实施优质性护理干预, 效果更佳。这主要是因为, 实施术后宣教干预, 患者掌握术后护理知识, 正确对待, 促进术后更快康复。进行术后心理疏导, 引导患者对术后快速康复保持积极心态, 避免负面情绪的影响^[9]。进行病情观察护理, 保持生命体征平稳, 减轻神经功能缺损。进行体位护理, 确保呼吸道通畅。进行并发症预防性护理, 降低并发症发生率。进行生活护理, 提高舒适感受, 提高生活质量, 让患者更满意^[10]。

综上所述, 在颅内动脉机械取栓术后患者中, 实施优质性护理干预, 效果更佳。

参考文献

[1] 肖蓓, 拾丹丹, 张文等. 风险预警评估指导下的规范化护理对急性脑梗死机械取栓术患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(16): 2475-2478.

[2] 林育微, 罗世炜, 黄少曼等. 围术期循证支持对机械取栓术治疗的急性脑梗死患者神经功能和负性情绪的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(24): 122-125.

[3] 胡玲玲. 综合护理在颅内动脉机械取栓术后患者中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(10): 210-212.

[4] 陈玉杰. 优质护理对静脉溶栓桥接动脉取栓患者效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(12): 203-204.

[5] 高静. 一例接受机械取栓术的急性脑基底动脉闭塞所致缺血性脑卒中患者进行优质护理的效果[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(13): 255-256.

[6] 刘岩, 齐宝柱, 闫丽娜等. 综合干预在颅内动脉机械取栓术后患者中的应用效果评价[J]. 河北医学, 2019, 25(03): 685-687.

[7] 刘珊珊, 封晓燕. 急性脑梗死机械取栓术围手术期护理效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(99): 288.

[8] 郭红梅, 李丽, 晋子纯等. Solitaire AB 支架机械取栓治疗急性脑梗死病人围术期护理的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(17): 2519-2522.

[9] 陈静杰. 急性脑梗死机械取栓术围手术期护理干预对策探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(37): 56+62.

[10] 曲江. 急性脑梗死机械取栓术围手术期护理效果及对患者术后 NIHSS 评分的作用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(29): 89+91.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS