

rt-PA 溶栓匹配护理在急性脑梗死患者中的应用

马 晶

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探析急性脑梗死患者中采用重组人组织型纤溶酶原激活剂 (rt-PA) 溶栓匹配护理的效果。**方法** 2023 年 1 月~2024 年 1 月期间, 在我院就诊的 106 例急性脑梗死患者, 按照随机数字表法均等地分为两组, 对照组 (常规护理) 与观察组 (rt-PA 溶栓匹配护理) 各包含 53 例, 对比两组患者护理效果 (神经功能、日常自理能力、肢体运动功能)。**结果** 观察组 NIHSS 评分低于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$); 观察组 FMA、ADL 评分高于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 急性脑梗死患者常常伴有神经功能的损伤, 应用 rt-PA 溶栓匹配护理可以及时发现并处理神经功能缺损的情况, 进而减轻神经缺损, 另外, 可以帮助患者恢复肢体活动能力, 提高生活自理, 值得推荐。

【关键词】 rt-PA 溶栓匹配护理; 急性脑梗死; 应用效果

【收稿日期】 2024 年 5 月 12 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240278

Application of rt-PA thrombolytic matched nursing in patients with acute cerebral infarction

Jing Ma

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the effect of recombinant human tissue plasminogen activator (rt-PA) matched with thrombolysis in patients with acute cerebral infarction. **Methods** From January 2023 to January 2024, 106 patients with acute cerebral infarction in our hospital were divided into two groups according to the random number method. The control group (routine care) and observation group (rt-PA thrombolysis matching care) included 53 cases, comparing the nursing effect of the two groups (nerve function, daily self-care ability and limb movement function). **Results** The NIHSS score was lower than the observation group, and FMA and ADL scores were higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of rt-PA thrombolysis matched care in patients with acute cerebral infarction can reduce nerve defects, help patients restore limb mobility and improve self-care, which is recommended.

【Keywords】 rt-PA thrombolysis matched care; Acute cerebral infarction; Application effect

在临床上急性脑梗死是一种最为常见的临床疾病, 每年约有 170 万人死于急性脑梗死^[1]。发病机制是因动脉粥样硬化造成的血液循环障碍, 长时间的缺血、缺氧会让大脑组织出现坏死, 从而导致神经功能障碍, 以语言障碍、肢体障碍等症状为主要表现^[2]。急性脑梗死的死亡率与治疗的及时性密切相关。脑梗死急性期的治疗非常关键, 时间就是大脑。在发病后的短时间内 (如 3~4.5 小时内) 进行溶栓治疗可以显著降低致死率和致残率。为了降低其死亡率, 需要加强对急性脑梗死的认识和治疗工作, 确保临床治疗的及时性和有效性。目前临床针对急性脑梗死的治疗原则是尽快恢复大脑供血, 疏通已经堵塞的血管, 通常给予患者应用抗血小板、溶

栓进行治疗^[3]。rt-PA 溶栓治疗急性脑梗死是目前公认的有效手段之一, rt-PA 是一种选择性的纤维蛋白溶栓剂, 具有溶解血栓、促进血管再生的作用, 可以显著改善患者的症状并降低残疾和死亡率^[4]。然而急性脑梗死病情危重, 并且康复时间长, 加之, 溶栓治疗可能伴随出血等严重并发症, 尤其是颅内出血, 因此, 在规范治疗的同时需要结合有效的护理措施, 对患者进行溶栓治疗之后展开规范化、连续性的护理能够及时发现并处理潜在的并发症风险, 降低不良事件的发生率, 对于提高康复效果, 帮助患者更快地恢复神经功能和生活能力, 改善患者预后具有十分重要的现实意义。rt-PA 溶栓匹配护理是根据患者不同康复阶段制定个体化的

护理方案,可以充分满足患者的实际状况以及康复需求,为患者提供更加有效、科学、精准的护理服务,确保治疗的顺利进行以及为患者的安全提供保障^[5]。为此,选择 106 例急性脑梗死患者为本次研究样本,进一步探究 rt-PA 溶栓匹配护理的应用结果,具体报道如下。

1. 资料与方法

1.1 研究对象

2023 年 1 月~2024 年 1 月期间,在我院就诊的 106 例急性脑梗死患者,按照随机数字表法均等地分为两组,各 53 例,对照组男 33 例,女 20 例;年龄 47~83 岁,平均(64.59±4.37)岁。观察组男 32 例,女 21 例;年龄 48~84 岁,平均(65.72±4.55)岁。两组一般资料比较($P>0.05$)。

纳入标准:(1)均为首次发生急性脑梗死;(2)各项资料比较齐全;(3)患者存在肢体活动障碍;(4)有一定的配合度。排除标准:(1)有严重的焦虑、抑郁症;(2)伴有急性感染者;(3)48 小时之内应用肝素;(4)伴有严重的创伤;(5)近段时间内有过外科手术。

1.2 治疗方法

对照组采用常规护理,了解患者病情状况以及心理健康情况,倾听患者讲述,保持同理心,建立良好的沟通关系,指导患者调节负面情绪的方法,多鼓励患者,纠正患者负面思维。通过面对面交流普及溶栓术后知识,包括用药、运动、饮食等。在患者病情稳定之后,协助其办理出院手续,嘱咐患者家属起到督促作用,嘱咐患者要按时复查。

观察组采用 rt-PA 溶栓匹配护理,(1)组建护理团队。由临床经验丰富的医师、康复师、专科护士以及管理能力强的护士长建立一个匹配的护理团队,加强培训。首先强调 rt-PA 溶栓匹配护理实施的重要性,明确护理步骤以及重难点,提高护理团队综合素质水平,推动 rt-PA 溶栓匹配护理高效开展。(2)落实 rt-PA 溶栓匹配护理。①入院 1~3 天。帮助患者按摩肢体,协助患者进行肩关节屈曲、内旋等关节活动度训练,逐渐

增加关节活动范围^[6];确保患者处于正确的良肢位,接下来,从小范围、低强度的运动开始进行患侧肢体分离运动训练;利用踝关节智能评估仪器来辅助多种踝关节牵伸动作练习,模式选择被动牵伸功能,牵伸至踝关节背屈末端为宜,且在每个末端位置维持 15 s^[7]。②入院 4~7 天。具体情况和训练需求合理借助辅助器械,进行卧位主动训练,建议每组重复 10~15 次,每组中间休息三分钟,每次运动时间控制在半小时左右,一日一次,指导患者踝背屈练习和踝跖屈练习。③入院 8~10 天。借助平衡杆拐杖等辅助器械指导患者进行站立主动锻炼,确保站立姿势正确,保持肩膀放松,注意,在训练过程中不要屏气或过度用力,从简单的动作开始,以锻炼后微疲劳感为度。指导患者进行伸髋训练、髋外展训练。④入院第 11 天至出院后。鼓励患者坚持步行训练,同时加强日常生活自理能力的练习,练习时间控制在半小时左右,一日 2 次。指导患者进行平衡站立练习、上下楼梯练习,逐步向日常自理能力锻炼方面进行过渡。

1.3 评价标准

采用 NIHSS 量表(感觉、面瘫、意识、语言等)评估患者在干预一个月后的神经功能缺损情况,分值范围是 0~42 分,分数越高,表示神经受损越严重。采用 Fugl-Meyer(上肢 0~66 分、下肢 0~34 分)评估患者在干预一个月后的肢体运动功能的恢复情况,得分与肢体运动功能恢复效果成正比相关。采用 ADL 量表(自主进食、洗漱、上下楼梯等)评估患者在干预一个月后的生活自理能力,得分与生活自理能力成正比相关。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 处理数据,计量资料采取($\bar{x} \pm s$)进行描述,组间比较用成组 t 检验, $P<0.05$,差异显著。

2 结果

观察组 NIHSS 评分低于对照组,FMA、ADL 评分高于对照组,组间差异显著($P<0.05$),见表 1。

表 1 对比两组患者 NIHSS、FMA、ADL 评分($\bar{x} \pm s$, 分)

分组(例数)	NIHSS 评分	FMA 评分	ADL 评分
对照组(n=53)	24.63±3.19	60.47±6.38	61.41±6.46
观察组(n=53)	20.52±2.03	80.12±8.47	80.35±8.59
t	9.385	5.392	6.028
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急性脑梗死具有死亡率高、致残率高、复发率高等特点,特别是肢体功能障碍,对患者的预后和生活质量造成很大的影响^[8]。如何改善急性脑梗死患者的预后是目前临床上普遍关注的一个课题。在急性脑梗死的早期引起体内过多的氧化脂和氧自由基的生成,导致过氧化反应,从而使脑细胞的结构遭到了进一步的破坏,加重脑组织的损伤^[9]。所以建议患者尽早进行溶栓治疗,以加快血液供应的恢复,控制氧化应激损伤是提高神经功能细胞的关键环节。急性脑梗死患者的主要症状是神经功能障碍,在发病后1~2周积极进行康复训练,可改善患者预后,降低致残率。通过指导患者坚持进行科学合理的锻炼方法,可以促进肢体运动协调和平衡的目的。另外,康复锻炼是一个循序渐进的过程,需要根据患者的实际状况以及病情制定个体化的康复训练计划,才能更好地帮助患者康复。然而,常规的康复训练方法明显不能满足于临床需求。rt-PA 溶栓匹配护理是根据患者的不同康复阶段制定与之相应的护理方法,在日常锻炼过程中循序渐进进行,确保康复锻炼效果的针对性与实效性,帮助患者构建科学、良好的运动锻炼习惯^[10]。

给予患者应用 rt-PA 溶栓匹配护理可以有效促进神经功能的恢复,在早期康复阶段,此时患者意识清楚或轻度意识障碍,生命体征平稳,但患肢肌力、肌张力、腱反射均较低,在护理过程中通过被动锻炼为主,随着患者病情的稳定,逐渐增加锻炼的难度和强度,对患者进行辅助训练、日常生活技能锻炼相结合充分发挥脑的可塑性,进而提高脑神经功能。并且 rt-PA 溶栓匹配护理应用后患者的肢体功能以及日常生活自理能力提高显著。根据患者的不同康复阶段制定相应的护理方法和锻炼计划,并在日常锻炼过程中循序渐进进行,可以确保康复锻炼效果的针对性与实效性。通过鼓励患者尽早展开被动锻炼可以有效促进肢体的血液循环,预防关节僵硬现象。智能牵伸训练可以有效改善患者的下肢功能,逐步提高患者肢体运动功能,促进患者尽早恢复生活自理能力,从而促进患者尽早全面康复。

综上,急性脑梗死患者应用 rt-PA 溶栓匹配护理在减轻急性脑梗死患者神经缺血、改善肢体活动能力,提高生活自理方面价值显著,值得推荐。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 陆姗姗,许保闪,李娟,等.rt-PA 溶栓匹配护理在急性脑梗死患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(07):60-63.
- [3] 梁静,杜姗姗.集束化护理对老年急性脑梗死静脉溶栓患者的卒中后情绪障碍和生活质量的作用效果观察[J].老年医学与保健,2021,27(5):978-981.
- [4] 刘秀英,沈春华,费网华,等.急性脑梗死 rt-PA 静脉溶栓病人抢救护理体验的质性研究[J].全科护理,2021,19(36):5146-5148.
- [5] 王小霞.护理干预对采取 rt-PA 静脉溶栓治疗的急性脑梗死患者的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(17):80-82.
- [6] 李亮杰,刘志飞,贾启龙,等.不同时间窗 rt-PA 静脉溶栓治疗急性脑梗死患者的疗效和预后观察[J].心脑血管病防治,2020,20(1):75-79.
- [7] 范彩英,邹秀梅,刘腾飞,等.多学科协作下路径护理对急性脑梗死患者自护能力及康复效果的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(16):2214-2219.
- [8] 张丽辉.优质护理联合积极的心理干预对急性脑梗死患者焦虑及生活能力的影响[J].中国药物与临床,2021,21(14):2596-2598.
- [9] 王富琴,朱伟丽,袁明,等.基于循证的临床护理路径对急诊溶栓治疗急性脑梗死患者的应用效果[J].中华全科医学,2021,19(6):1057-1060.
- [10] 李谷维.康复护理对急性脑梗死患者早期预后的影响[J].神经损伤与功能重建,2021,16(6):357-358.

版权声明: ©2024 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