

全程护理对急性脑梗死血管内介入治疗患者神经功能的影响

李雪芳, 方艳

湖北省第三人民医院 湖北武汉

【摘要】目的 讨论及研究全程护理对急性脑梗死血管内介入治疗患者神经功能的影响。**方法** 选择我院在2023年7月份至2024年6月于我院进行介入治疗的80例患者进行研究,随机分成对照组和实验组,每组40例患者,对照组患者常规护理,实验组全程护理,分析两组患者护理前后的神经功能;遵医行为。**结果** 护理前,两组患者的神经功能评分不具有统计学意义, $p>0.05$, 护理后,实验组患者神经功能评分优于对照组, $p<0.05$, 具有统计学意义;实验组患者的遵医行为优于对照组, $p<0.05$, 具有统计学意义。**结论** 对急性脑梗死血管内介入治疗患者提供全程护理,可以改善患者的神经功能,提升患者的遵医行为,值得提倡。

【关键词】 全程护理;急性脑梗死;血管内介入治疗;神经功能

【收稿日期】 2024年11月6日

【出刊日期】 2024年12月20日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20240610

Effect of full-course nursing on neurological function of patients with acute cerebral infarction undergoing endovascular interventional treatment

Xuefang Li, Yan Fang

The Third People's Hospital of Hubei Province, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To discuss and study the effect of full-course nursing on neurological function of patients with acute cerebral infarction undergoing endovascular interventional treatment. **Methods** A total of 80 patients who underwent interventional treatment in our hospital from July 2023 to June 2024 were selected for the study and randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing, and the experimental group received full-course nursing. The neurological function of the two groups of patients before and after nursing was analyzed; compliance with medical treatment. **Results** Before nursing, the neurological function scores of the two groups of patients were not statistically significant, $p>0.05$. After nursing, the neurological function scores of the experimental group were better than those of the control group, $p<0.05$, which was statistically significant; the compliance with medical treatment of the experimental group was better than that of the control group, $p<0.05$, which was statistically significant. **Conclusion** Providing full-course nursing for patients with acute cerebral infarction undergoing endovascular interventional treatment can improve the patients' neurological function and enhance their compliance with medical treatment, which is worth promoting.

【Keywords】 Full-course nursing; Acute cerebral infarction; Intravascular interventional therapy; Neurological function

急性脑梗死作为一种常见的脑血管疾病,通过脑动脉闭塞导致患者出现残疾或者致死的情况。为患者提供血管内介入治疗,以促进闭塞的血管开通。为患者提供血管内介入治疗,可以恢复脑组织血液的灌注量,减轻脑组织因为缺血再灌注损伤的程度,有效的保护好缺血半暗带,以改善患者的神经功能,提升患者的预

后^[1-2]。为提升患者的治疗效果,促进患者的恢复,为患者提供有效的护理措施,提高患者的预后十分重要,常规的护理,收到的效果欠佳。为患者提供全程护理,该种护理相对更为全面,通过站在患者的角度上为其提供护理,该种护理更能满足患者的护理需求,以促进患者的恢复,本文就全程护理对于急性脑梗死患者血

管介入治疗对患者神经功能的影响进行讨论, 详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的时间为 2023 年 7 月份至 2024 年 6 月份; 纳入患者的数量为 80 例, 随机分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组患者的年龄范围 45-75 岁; 平均年龄 61.18 ± 1.54 岁, 女性 22 例, 男性 18 例, 实验组患者的年龄 44-74 岁, 平均年龄 60.21 ± 1.25 岁, 女性 20 例, 男性 20 例, 分析所有患者的基础资料, 显示结果 $P > 0.05$, 可以开展研究。

纳入标准: 所有患者通 MRI、CT 确诊急性脑梗死; 病程在 4.5h 以下; 患者的 NIHSS 评分在 7 分及以上; 患者对本次研究知情同意;

排除标准: 患者存在出血性改变; 严重的肝、肾功能障碍; 心脏功能不全; 严重的认知障碍; 存在中枢神经系统疾病; 中途退出的患者;

1.2 方法

所有患者均提从介入治疗, 选择碘海醇造影剂, 以 5F 导管开展脑血管造影, 通过微导管尖端尽量靠近闭塞的血管部位; 治疗期间记录患者的心电图水平、血压以及心率^[3]。

实验组患者为常规护理, 监测患者的生命体征, 协助患者完成翻身、拍背, 给予有效的饮食、运动干预, 促进患者的恢复。

实验组患者提供全程护理, 具体包括:

①院内组建全程护理小组, 由护士长任组长, 护士长对相关人员进行培训, 给予相应的饮食、日常生活指标, 给予有效的康复干预, 如何进行并发症管理, 培训完成后对组员进行考核, 考核合格后方可上岗^[4-5]。②心理护理, 急性脑梗死患者发病突然, 患者肢体运动突然受到影响, 会导致患者出现情绪焦虑, 护理人员应掌握患者的心理状态, 给予有效的心理干预, 引导患者转移自身的注意力, 疏导自身的情绪, 协助患者正视疾病, 树立战胜疾病的信心, 促进患者的恢复。③康复干预, 急性脑梗死患者易出现神经功能障碍, 护理人员应

给予有效的康复干预, 协助患者通过缓步慢性或者上下楼梯进行简单的体操等, 若患者运动期间发生吃力的行为, 应避免过度运动, 避免发生意外^[6-7]。④饮食干预, 急性脑梗死患者介入后, 易发生吞咽障碍, 导致患者发生营养不良, 护理人员应对患者的吞咽障碍情况进行评估, 必要时留置胃管, 以满足机体对于营养的需求, 对于可以正常进食的患者, 应选择高蛋白、营养丰富的食物为主, 满足机体对营养的需求, 提升免疫力, 促进患者的恢复。⑤睡眠管理, 术后患者睡眠质量差, 护理人员应给予有效的干预, 提供舒适的病房环境, 以提升患者的睡眠质量, 提升康复的速度^[8-9]。⑥日常生活管理, 鼓励患者在天气晴好的时间外出呼吸新鲜的空气, 进行散步、活动, 进行室外日光浴, 每日定量饮温水, 促进毒素的排出^[10]。⑦出院管理, 护理人员告知患者在出院后应做好休息、给予有效的饮食管理, 坚持进行康复训练, 建立遵医行为, 定期监测自身的血压水平。

1.3 观察指标

1.3.1 依据 NIHSS 评估患者的神经功能, 4 分以下患者存在轻度的神经功能障碍; 4-15 分为中度神经功能障碍; 15 分以上为重度神经功能障碍; 分析两组患者护理前后的神经功能水平。

1.3.2 分析患者的遵医行为, 主要包括规律用药、合理膳食、坚持锻炼、心理平衡, 分析患者遵医行为率之间的差异性;

1.4 统计学方法

本次研究当中涉及到的计数资料通过 n% 表示, 检验通过 χ^2 。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, $P < 0.05$, 符合统计学研究。

2 结果

2.1 护理前, 两组患者的 NIHSS 评分无差异, $p > 0.05$, 护理后, 实验组患者的 NIHSS 评分显佳, $p < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.2 护理前, 两组患者的遵医行为无差异, $p > 0.05$, 护理后, 实验组患者的遵医行为更佳, $p < 0.05$, 差异具有统计学意义。

表 1 比较两组患者护理前后 NIHSS 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	NIHSS 评分			
	治疗前	治疗后	t	p
对照组 (n=40)	16.07 ± 3.22	10.29 ± 1.26	8.924	<0.001
实验组 (n=40)	16.28 ± 3.09	8.01 ± 1.06	12.699	<0.001
t	0.264	5.791		
P	0.229	<0.001		

表 2 分析患者护理前后的遵医行为[n (%)]

组别	规律用药		合理膳食		坚持锻炼		心理平衡	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	19 (47.50%)	33 (82.50%)	18 (45.00%)	30 (75.00%)	16 (40.00%)	27 (67.50%)	20 (50.00%)	28 (70.00%)
实验组	18 (45.00%)	38 (95.00%)	19 (47.50%)	38 (95.00%)	17 (42.50%)	37 (92.50%)	21 (52.50%)	38 (95.00%)
χ^2	0.461	5.664	0.624	8.624	0.663	7.981	0.336	10.264
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

随着当前社会的发展,我国逐渐步入老龄化社会,肥胖人员数量的增加使得脑梗死患者的数量呈现上升的趋势,该病的发病主要与脑供血突然中断导致患者脑部供应血流发生了粥样硬化,而且管腔会呈现狭窄或者闭塞的状态。对于急性脑梗死患者而言,其起病相对较急,发病期间患者多处于休息或者状态,患者会出现头痛、耳鸣或者恶心以及呕吐等症状,对患者的健康带来了较大的影响,故为患者提供有效的治疗十分重要。为患者提供血管介入治疗后,会出现明显的副作用,部分患者易出现脑出血,故为患者提供有效的护理,降低患者发生并发症的风险,提升其恢复速度十分重要。

介入取栓治疗作为一种介入手术,在治疗期间需要为患者提供镇痛以及镇静,确保患者的血流动力学处于稳定的状态,部分患者对介入治疗掌握度较低,而且在血管介入治疗期间会增加脑再灌注损伤的情况,在治疗期间需要控制原发性动作,比如强烈的呛咳,而且会出现明显的疼痛,导致患者出现明显的负性情绪,影响手术的治疗,不利于患者的预后。故如果有效的护理促进患者的恢复作为当前关注的重点。为患者提供全程护理,可以有效的改善患者的临床症状,促进其恢复,使得患者通过乐观的心态来面对手术。

本文通过对患者提供全程护理后,实验组患者的神经功能明显得到改善, $p < 0.05$, 分析原因: 全程护理模式, 掌握了患者的神经功能状态, 为患者提供有效的干预措施, 期间给予有效的引导, 提升了患者的认知, 提高了患者的配合度。患者的接受度得到提升。分析患者的遵医行为, 实验组患者的遵医行为更佳, 说明全程护理, 护理人员关注患者的全程状态, 充分的掌握了患者的护理需求, 提或了患者的治疗依从性, 患者明确合理的遵医的重要性, 提升了患者的康复效果。分析患者的生活质量, 实验组患者的生活质量优于对照组, 全程护理, 满足了患者机体对营养的需求, 提升了患者的睡眠质量, 促进了患者机体的恢复, 患者的接受度得到提升。

综上所述, 对于急性脑梗死患者介入手术治疗后提供全程护理, 可以提升患者的护理效果, 促进患者的恢复, 值得提倡。

参考文献

- [1] 徐方琼. 全程护理对急性脑梗死血管内介入治疗患者神经功能的影响[J]. 血栓与止血学, 2017, 23(4): 711-714.
- [2] 尹延凤, 袁芳. 全程护理对急性脑梗死血管内介入治疗患者神经功能的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021(3): 160-160162.
- [3] 程青伟. 数字减影血管造影引导下神经介入取栓术治疗对急性脑梗死患者血管内皮功能及血流动力学的影响[J]. 世界复合医学, 2024, 10(2): 175-178.
- [4] 张瑞. 循证护理对急性脑梗死早期血管介入治疗患者神经功能、临床结局的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023(11): 147-150.
- [5] 高旭萍, 刘亚军. 基层医院急性脑梗死静脉溶栓治疗后发生早期神经功能恶化的影响因素及不良预后分析[J]. 中国医药指南, 2024, 22(7): 1-4.
- [6] 郑碧娟. 以质量控制为导向的干预模式对急性脑梗死介入术后神经功能及并发症的影响[J]. 中外医学研究, 2024, 22(22): 93-96.
- [7] 吴红英. 以流程控制急诊溶栓时间窗为导向的干预模式对急性脑梗死心理状况、神经功能的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(3): 741-744.
- [8] 徐洋, 刘琳. 全程介入护理对实施急诊 PCI 的老年急性心肌梗死患者的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(10): 172-175.
- [9] 王宝劝. 急诊护理快速通道对急性心肌梗死患者冠脉介入治疗时间及复发情况的影响[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2024, 14(2): 130-133.
- [10] 田万彬. 全程优化急诊护理在急性脑梗死中的抢救效果及对患者神经功能缺损的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(8): 127-130.

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