

## 前瞻性护理管理在急性缺血性脑卒中患者微创介入治疗中的应用

吴思源, 王凤, 李相红, 荣甜\*

江苏省仪征市人民医院 江苏仪征

**【摘要】目的** 分析对急性缺血性脑卒中患者应用前瞻性护理管理的效果。**方法** 抽选2021年6月-2023年6月于我院就诊的急性缺血性脑卒中患者60例为研究对象,以分层随机分30例为对照组实施常规护理,另外30例为观察组增加前瞻性护理,对比两组护理后的SF-36生活质量评分以及并发症发生概率;**结果** 护理后观察组SF-36生活质量评分指标明显优于对照组,并发症发生概率低于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 对急性缺血性脑卒中患者微创介入治疗中实施前瞻性护理管理的效果较好,可提高患者的生存质量,利于其预后康复效果增强,同时可把控高危隐患,降低并发症发生概率。

**【关键词】** 前瞻性护理管理; 急性缺血性脑卒中; 微创介入治疗

**【收稿日期】** 2024年9月12日

**【出刊日期】** 2024年10月24日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240509

### Application of prospective nursing management in minimally invasive intervention treatment of acute ischemic stroke patients

Siyuan Wu, Feng Wang, Xianghong Li, Tian Rong\*

Jiangsu Yizheng People's Hospital, Yizheng, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of prospective nursing management on patients with acute ischemic stroke. **Methods** Sixty patients with acute ischemic stroke who visited our hospital from June 2021 to June 2023 were selected as the study subjects. Thirty patients were randomly divided into a control group and received routine nursing care. The other 30 patients were added to the observation group with prospective nursing care. The SF-36 quality of life scores and the probability of complications were compared between the two groups after nursing care; **Results** The SF-36 quality of life score index in the observation group after nursing was significantly better than that in the control group, and the probability of complications was lower than that in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of prospective nursing management in minimally invasive intervention treatment for acute ischemic stroke patients has a good effect, can improve the quality of life of patients, enhance their prognosis and rehabilitation effects, and control high-risk risks and reduce the probability of complications.

**【Keywords】** Prospective nursing management; Acute ischemic stroke; Minimally invasive intervention therapy

脑卒中是我国第一大致死疾病,脑血管狭窄和闭塞是致使急性脑卒中发作的主要病因。随着神经介入诊疗方法的广泛应用,微创介入治疗以高效、出血低、效果佳等特点迅速成为治疗急性缺血性脑卒中的主要手术方法<sup>[1-2]</sup>。但在术后,可能发生的支架内二次狭窄将一定程度上影响患者预后康复以及远期恢复效果,令微创介入治疗的效果有所下降<sup>[3]</sup>。前瞻性护理管理是一项强调在事前进行护理控制管理的预见模式,该模式深化了护理内涵、结合了护理责任制,对患者术后可能出现的风险进行把控和干预,旨在规避可能发生

的护理风险,进一步提高护理质量<sup>[4]</sup>。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

抽选2021年6月-2023年6月于我院就诊的急性缺血性脑卒中患者60例为研究对象,以分层随机分对照组30例、观察组30例。对照组男性患者为18例、女性患者为12例,年龄区间为58-72岁,平均年龄为 $65.8 \pm 2.9$ 岁;观察组男性患者为19例、女性患者为11例,年龄区间为59-75岁,平均年龄为 $64.7 \pm 2.8$ 岁;两组患者一般资料对比差异无统计学意义, $P >$

\*通讯作者: 荣甜

0.05, 研究有可进行价值。我院伦理会对该项研究完全知情且同意开展研究, 伦理审批号 (202102003)。

### 1.2 纳入标准以及排除标准

纳入标准: 结合口眼歪斜、言语不清、一侧手脚麻木, 短暂性意识模糊以及血常规、尿常规、血脂、血糖等检测和头部 CT 扫描有脑梗死的迹象等确诊缺血性卒中; 临床资料齐全完整; 签署微创介入手术治疗同意书;

排除标准: 凝血障碍机制; 颅内占有位性病变; 合并有感染者; 曾有颅内手术历史者; 近期已经接受过微创介入治疗者;

### 1.3 方法

对照组采取常规护理, 即协助患者进行必要术前检查, 同时简单科普, 指导家属准备好尿盆以及便盆, 术前指导接受血管造影的患者正常进食, 而支架手术则于术前一顿禁食, 遵医嘱在术前标注出足背动脉以及右桡动脉, 协助患者更换病服。术前 30min, 遵医嘱给予 100mg 鲁米那肌肉注射, 同时将患者各项病历信息以及影像学资料送至导管室。术后加强监测、注意瞳孔、神志以及穿刺点, 有病情变化者及时上报医生。

观察组增加前瞻性护理:

①术前前瞻性护理管理: 加强手术知识教育: 告知患者手术方法、手术机制、手术必要性、安全性, 提高患者手术配合度。加强训练, 以提高术后恢复效果: 训练患者床上排尿排便, 方便术后患者于床上顺利排泄。针对桡动脉者, 训练手指活动操, 如按摩手心手背、手指、进行弹指训练、握松拳以缓解术后患侧肿胀以及疼痛程度。心理护理: 加强与患者的交流以及沟通, 以康复例子进行举例, 强调手术的先进性和有效性, 给予患者鼓励, 缓解精神焦虑。术前评估: 评估患者感染风险、皮肤完整性、血栓风险等, 根据评估结果制定针对性的干预方案, 如加强防止感染教育、及时应用抗生素。对低危压力性损伤者预加强术后翻身, 保持床单的平整性, 中危者以及高危者则进行必要的皮肤保护。②股动脉术后前瞻性护理: 因股动脉较粗, 血管愈合速度较慢, 床上患者平躺 24h, 可能会出现下肢静脉血栓或者

患肢肿胀以及出血等情况, 需指导患者术侧肢体伸直且制动 8h, 等拔除鞘后, 给予沙袋压迫止血 6h, 促进伤口愈合。造影术后以及支架术后给予患者必要的心电监护, 血压监测、观察足背搏动情况以及观察穿刺部位和足背动脉有无出血, 鉴于患者行血管造影, 需加大饮水量, 1500-2000ml, 防止血栓生成以及加强药物代谢。沙袋压迫 6h 后, 穿刺部位无异常, 遵医嘱撤除沙袋。局部血肿者, 采用皮尺测定血肿大小。③远桡动脉术后和近桡动脉术后: 取舒适体位, 生命体征不稳定者, 15-30min 监测一次, 同时观察穿刺点情况, 鼓励患者饮水 1500-2000ml, 对患者手腕部进行加压器包扎, 给予其三角枕抬高患侧肢体, 对腕部进行必要制动, 术后 30min 进行手指操锻炼, 远桡动脉术后 2h 去除纱布压迫、观察桡动脉搏动情况、穿刺点出血和肿胀情况。近桡动脉则术后 2h、4h、6h 减压, 观察穿刺点情况, 遵医嘱取下桡动脉压迫器, 记录有无出血、血肿、感染等情况。引导家属积极参加对患者的照护, 满足患者的需求。

### 1.4 观察指标

对比两组护理后的 SF-36 生活质量评分, 美国医学研究组研制 SF-36 生活质量评分, 含有躯体、心理、亲情支持、社会支持等, 每项 25 分制, 总分 100 分, 分数越大, 生活质量越好。

对比两组患者并发症发生概率, 含有出血、感染、下肢静脉血栓、压力性损伤。

### 1.5 统计学分析

数据收入 SPSS26.0 软件分析, 数量值采用  $t$  检验, 以  $(\bar{x} \pm s)$  展示, 率以及例数以  $\chi^2$  检验, 以 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异明显, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组护理后的 SF-36 生活质量评分

护理后观察组 SF-36 生活质量评分指标明显优于对照组, 差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。见表 1:

### 2.2 对比两组患者并发症发生概率

观察组的并发症发生概率低于对照组, 差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。见表 2:

表 1 对比两组护理后的 SF-36 生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	躯体	心理	亲情支持	社会支持
观察组	30	22.3±2.6	21.6±3.7	22.4±2.9	21.6±3.5
对照组	30	20.2±2.9	16.7±2.6	18.6±2.9	19.5±2.9
$t$	-	2.953	5.934	5.074	2.530
$P$	-	0.004	0.001	0.001	0.011

表2 对比两组患者并发症发生概率[n, (%) ]

组别	例数	出血	感染	下肢静脉血栓/压力性损伤	并发症发生率
观察组	30	3.33% (1/30)	0% (0/30)	3.33% (1/30)	6.66% (2/30)
对照组	30	6.66% (2/30)	3.33% (1/30)	6.66% (2/30)	16.66% (5/30)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.854
P	-	-	-	-	0.028

### 3 讨论

护理作为手术的协助和辅助,能在一定程度上影响着预后效果,故在围术期对接受微创介入手术的急性缺血性脑卒中患者应用有效的护理方式,是巩固手术疗效以及提高远期预后效果的关键所在<sup>[5]</sup>。

所谓前瞻性护理管理,其核心点是前瞻。前瞻从个广义来说强调预见的客观存在(非主动臆断或者猜测),其意义是指识别周围环境的隐患或者高危风险,而后对这些高危风险采取必要措施,以降低躯体长期处于高危风险中所发生的损伤可能<sup>[6]</sup>。而在缺血性卒中的微创介入治疗中,患者容易出现出血、感染等风险,这些风险可能和侵入性操作有关。

前瞻性护理管理确认护理问题后,针对这些风险加强护理管理,如在术前加强排便以及排尿训练,目的是术后鼓励患者多喝水,加强血液稀释,以防止出现血凝块,诱发血栓<sup>[7]</sup>。而在术后则采取密切观察生命体征,加强心电监护以及局部血肿等进行护理,目的是深化护理内涵,提高护理质量<sup>[8]</sup>,进一步降低并发症发生率。

故在本文的研究中,接受了前瞻性护理管理的观察组生活质量优于对照组,并发症发生率也低于对照组,推测其原因是前瞻性护理管理让患者机体舒适,继发损伤降低,故患者生活质量较高,并发症概率更低。

综上所述,对急性缺血性脑卒中患者微创介入治疗中实施前瞻性护理管理的效果较好,可提高患者的生存质量,利于其预后康复效果增强,同时可把控高危隐患,降低并发症发生率。

### 参考文献

- [1] 谢卓汐,李浩. 颅内血管支架内再狭窄研究进展[J]. 临床神经病学杂志,2021,34(3):219-222.
- [2] 陈召东,刘燕妮. 微创介入治疗在缺血性脑卒中颈动脉狭窄患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(3):42-45.
- [3] 高路路,崔倩,祁小换,等. 前瞻性护理管理在急性缺血性脑卒中患者微创介入治疗中的应用[J]. 当代护士,2023,30(6):60-63.
- [4] 董鹏. 微创介入治疗缺血性脑卒中颈动脉狭窄患者NIHSS评分,MRS评分变化分析[J]. 东方药膳,2020(22):63.
- [5] 刘彦美. PDCA循环模式的前瞻性护理管理在急诊科的应用价值分析[J]. 首都食品与医药,2020,27(11):163.
- [6] 陈跃坤,刘艳. 探讨前瞻性护理管理在ICU气管插管非计划性拔管中的应用效果[J]. 健康必读,2021(8):94,100.
- [7] 党丽莉. 前瞻性护理管理在预防ICU气管插管非计划性拔管中的作用[J]. 科学养生,2022(3):121-122.
- [8] 冯娟娟,张纯,陈敏,等. 前瞻性护理在意识清醒的aSAH病人中的应用[J]. 中国临床神经外科杂志,2023,28(1):48-49.

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