

综合护理干预对急性脑梗死患者护理质量及认知功能的影响

易倩, 张红, 霍本凤

陆军特色医学中心 重庆

【摘要】目的 探析急性脑梗死患者采取综合护理干预的效果。**方法** 本次研究对象为64例急性脑梗死患者, 抽取自本院2023年1月-2024年1月期间。按照随机数字表法分为参考组及实验组, 每组32例。其中参考组采取常规护理, 实验组采取综合护理。对两组护理后的效果予以对比分析。**结果** 实验组护理质量相比参考组较高 ($P < 0.05$)。护理前两组认知功能评分对比差异小 ($P > 0.05$)。护理后实验组认知功能评分高于参考组 ($P < 0.05$)。**结论** 急性脑梗死患者采取综合护理干预效果确切, 可有助于提高患者的认知功能, 提升护理质量。此种方法值得推广。

【关键词】 急性脑梗死; 综合护理; 护理质量; 认知功能

【收稿日期】 2024年11月5日

【出刊日期】 2024年12月25日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240458

The effect of comprehensive nursing intervention on nursing quality and cognitive function of patients with acute cerebral infarction

Qian Yi, Hong Zhang, Benfeng Huo

Army Specialty Medical Center, Chongqing

【Abstract】 Objective To explore the effect of comprehensive nursing intervention on patients with acute cerebral infarction. **Methods** The subjects of this study were 64 patients with acute cerebral infarction, who were selected from our hospital from January 2023 to January 2024. According to the random number table method, they were divided into a reference group and an experimental group, with 32 cases in each group. The reference group adopted conventional nursing, and the experimental group adopted comprehensive nursing. The effects of the two groups after nursing were compared and analyzed. **Results** The nursing quality of the experimental group was higher than that of the reference group ($P < 0.05$). There was little difference in cognitive function scores between the two groups before nursing ($P > 0.05$). After nursing, the cognitive function score of the experimental group was higher than that of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention for patients with acute cerebral infarction has a definite effect, which can help improve patients' cognitive function and improve nursing quality. This method is worth promoting.

【Keywords】 Acute cerebral infarction; Comprehensive nursing; Nursing quality; Cognitive function

急性脑梗死作为一种常见的脑血管疾病, 其发病机制复杂, 主要与血管、血液动力学异常有关, 常导致大脑动脉堵塞或狭窄, 具有高发病率和致残率的特点^[1]。患者往往出现半身不遂、头晕、耳鸣等严重症状, 对身心健康造成极大影响。因此, 如何有效地改善急性脑梗死患者的预后, 提高其生活质量和认知功能, 成为当前医疗护理领域的重要研究课题^[2-3]。本研究通过对比常规护理和综合护理干预的效果, 进一步验证综合护理干预在急性脑梗死患者护理中的优越性。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象为64例急性脑梗死患者, 抽取自本院2023年1月-2024年1月期间。按照随机数字表法分为参考组及实验组, 每组32例。其中参考组男、女分别为17例、15例, 年龄最小47岁, 最大87岁, 均值范围(67.63±3.25)岁。实验组男、女分别为18例、14例, 年龄最小43岁, 最大85岁, 均值范围(67.68±3.58)岁。两组资料对比差异小 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组采取常规护理干预, 即为患者入院后积极给予其对症干预。

1.2.2 实验组

此组采取综合护理干预, 方法详见下文:

(1) 基础护理: 保持患者正确的体位, 有助于预防压疮、坠积性肺炎等并发症。对于卧床患者, 应定期翻身、拍背, 促进痰液排出, 防止肺部感染。同时, 注意患侧肢体的良肢位摆放, 有利于后期康复。由于患者可能无法自理, 口腔清洁尤为重要。护理人员需定期为患者清洁口腔, 使用棉棒或漱口水进行清洁, 以预防口腔感染。长期卧床的患者易发生压疮, 需保持皮肤清洁干燥, 定期更换床单、衣物, 避免潮湿和摩擦。对于易受压部位, 如骶尾部、足跟等, 可使用气垫床或软垫进行保护。

(2) 饮食护理: 给予患者低盐、低脂、高蛋白、高维生素、易消化的饮食, 以满足身体营养需求。鼓励患者多吃新鲜蔬菜和水果, 以补充足够的无机盐和维生素。同时, 注意避免辛辣、刺激、不易消化的食物, 以防加重病情。评估患者的吞咽功能, 对于存在吞咽障碍的患者, 需进行喂食护理。喂食时应避免过快过急, 防止误吸和窒息。对于吞咽严重困难的患者, 可考虑鼻饲管喂食。

(3) 心理护理: 急性脑梗死患者常伴有恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员需细心观察患者的情绪变化, 主动体贴、关心患者, 耐心开导患者, 帮助其树立战胜疾病的信心。

加强与患者的沟通, 了解患者的心理需求, 提供必要的心理支持。可以邀请康复成功的患者分享经验, 以增强患者的康复信念。

(4) 康复护理: 根据患者的具体情况, 制定个性化的康复计划。包括肢体的主动和被动运动训练, 如关节屈伸、肌肉收缩等。循序渐进地进行坐起、站立等训练, 以提高患者的运动功能。针对患者的言语、吞咽和认知功能障碍进行专项训练。如练习发音、咀嚼、吞咽等动作; 进行简单的字句重复训练、口型示范等以提高

语言能力; 通过记忆训练、注意力训练等改善认知功能。鼓励患者进行日常生活能力训练, 如穿衣、洗漱、进食等。通过实际操作提高患者的自理能力, 增强其独立生活的信心。

(5) 并发症预防: 定期为患者翻身、拍背, 保持皮肤清洁干燥, 使用气垫床或软垫等保护措施预防压疮。保持室内空气清新, 定期开窗通风; 指导患者正确咳嗽、排痰; 必要时使用吸痰器吸出痰液; 对于卧床患者要定期翻身拍背促进痰液排出。鼓励患者进行适当的运动训练促进血液循环; 对于长期卧床的患者可使用气压泵等物理治疗方法预防深静脉血栓形成。

1.3 观察指标

1.3.1 护理质量

评价两组护理质量, 项目包括基础护理、专科护理、安全护理以及病区管理。每个评价项目的总分均为 10 分, 分值的高低与护理质量的优劣呈现正相关关系。

1.3.2 认知功能

对两组护理前后的认知功能情况予以评价, 采取 MMSE 量表进行评价, 总分为 30 分, 分数越高, 则患者认知功能较好。

1.4 统计学方法

所收集的研究数据均通过 SPSS 23.0 软件进行统计分析处理。其中, 计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式表示, 并采用 t 检验进行统计分析; 而计数资料则以百分比 (%) 的形式呈现, 并应用卡方 (χ^2) 检验进行统计分析。若计算得出的 P 值小于 0.05, 则表明所对比的对象之间存在统计学上的显著差异。

2 结果

2.1 护理质量

表 1 显示, 实验组护理质量相比参考组较高 ($P < 0.05$)。

2.2 认知功能评分

表 2 显示, 护理前两组认知功能评分对比差异小 ($P > 0.05$)。护理后实验组认知功能评分高于参考组 ($P < 0.05$)。组内与护理前对比护理后认知功能评分较高 ($P < 0.05$)。

表 1 护理质量 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	基础护理	专科护理	安全护理	病区管理
实验组	32	8.78±2.32	8.96±2.31	9.32±0.32	8.78±0.34
参考组	32	6.75±1.45	7.54±2.14	7.89±0.43	7.21±0.47
t	-	4.326	2.629	15.556	15.781
P	-	0.001	0.010	0.001	0.001

表2 认知功能评分 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	MMSE	
		护理前	护理后
实验组	32	15.43±2.35	26.78±1.46 ^a
参考组	32	15.85±2.16	20.57±1.67 ^a
<i>t</i>	-	0.744	15.836
<i>P</i>	-	0.459	0.001

注: 组内与护理前对比, ^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

急性脑梗死, 作为一种频发的脑血管疾病, 其核心成因在于患者发病时脑部遭受的严重缺氧与缺血状态。此状态下, 脑细胞因迅速丧失营养供应而在极短时间内死亡, 进而引发脑组织的坏死与软化等一系列病理改变^[4]。此疾病不仅导致机体功能出现不同程度的受损, 特别是神经及认知功能上的异常, 还对患者的生活质量构成了深远影响, 即便通过有效的临床手段控制了病情, 但诸如神经功能衰退、认知障碍乃至肢体不便等后遗症依旧可能长期存在。

鉴于急性脑梗死发病急骤且病情凶险, 护理工作需全面而周到, 旨在为患者提供全方位的保障, 以促进病情的有效治疗与顺利康复^[5]。相比之下, 传统的常规护理方式因其单一性, 往往难以满足患者多方面的护理需求, 对康复进程的促进作用有限。而综合护理干预策略, 则因其在临床实践中展现出的显著优势, 被认为对此类患者具有更为理想的护理效果, 能够更有效地支持并促进患者的全面康复^[6]。

本次研究结果显示, 实验组护理质量相比参考组较高 ($P < 0.05$)。护理后实验组认知功能评分高于参考组 ($P < 0.05$)。提示综合护理的效果相比常规护理更好。笔者认为, 综合护理干预强调以患者为中心, 全面关注患者的生理、心理和社会需求。通过制定个性化的护理方案, 确保患者在治疗过程中得到全方位的照顾^[7]。相较于常规护理, 综合护理干预更加细致和深入。它能够针对患者的具体情况, 采取更加有效的护理措施, 从而提高护理效果。例如, 通过早期护理训练促进脑神经重组, 有助于恢复脑组织内残余细胞与肢体运动功能^[8]。

综上所述, 急性脑梗死患者采取综合护理干预效果确切, 可有助于提高患者的认知功能, 提升护理质量。此种方法值得推广。

参考文献

- [1] 黄国欢. 综合护理干预对急性脑梗死患者护理质量及认知功能的改善作用分析 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (09): 123-125+129.
- [2] 谢军. 综合护理干预重症监护病房急性重症脑梗死并发肺部感染患者的临床效果分析 [J]. 婚育与健康, 2024, 30 (04): 154-156.
- [3] 蔡美霞. 综合康复护理对急性脑梗死溶栓术患者功能康复及自我护理能力的影响研究 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52 (02): 172-174.
- [4] 陈云云. 综合护理在阿替普酶早期溶栓治疗高血压急性脑梗死中的应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11 (01): 91-94.
- [5] 刘华丽, 秦虹霞. 脑梗死急性期注射丹参多酚酸的用药护理效果研究 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2022, 28 (04): 541-544.
- [6] 王翊. 综合护理应用于急性脑梗死血管内介入治疗患者中对神经功能的干预效果 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (05): 386-387.
- [7] 全洁炜. 中医卒中综合护理方案干预脑梗死急性期临床研究 [J]. 新中医, 2021, 53 (18): 153-156.
- [8] 刘海兰, 李云. 综合护理干预对急性脑梗死患者护理效果及认知功能的影响——评《脑卒中的治疗与调养》 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27 (02): 180.

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