2024 年第 3 卷第 1 期
DOI：10.12208/j.amn.20240001

优质护理用于脑梗塞护理中的研究

杨 燕

新疆生产建设兵团第七师一三七团医院　新疆克拉玛依

【摘要】目的 探究脑梗塞护理时选择优质护理的价值。方法 2023 年 3 月~2024 年，取 50 例脑梗塞患者，纳入标准：50 例患者均与诊断脑梗塞标准符合，经 MRI、CT 确诊；无认知障碍，意识清楚；肾脏无严重病症，量表填写可有效完成。排除标准：肝肾严重异常；治疗期间有拒绝治疗获不遵医嘱给药情况；患器质性病症；凝血异常者；伴脑出血获脑外伤者。随机分组，25 例+常规护理、25 例+优质护理分别设为对照组、观察组，组间跌倒评分、压疮评分分析。结果 经干预，观察组跌倒评分、压疮评分对照组更优（$P<0.05$）。结论 脑梗塞患者行优质护理所获效用显著，可借鉴。

【关键词】压疮评分；肢体功能；脑梗塞；跌倒评分；优质护理；负性心理

【收稿日期】2024 年 5 月 11 日　　【出刊日期】2024 年 6 月 10 日

A study of quality nursing care used in the care of cerebral infarction

Yan Yang

Hospital of 137th Regiment, 7th Division, Xinjiang Production and Construction Corps, Karamay, Xinjiang

【Abstract】**Objective** To explore the value of choosing quality care when nursing for cerebral infarction. **Methods** From March 2023 to 2024, 50 patients with cerebral infarction were taken. Inclusion criteria: all 50 patients were in line with the criteria for diagnosing cerebral infarction, which were confirmed by MRI and CT; there was no cognitive impairment, and the consciousness was clear; there was no serious disease in the kidneys, and the filling in of the scale could be completed effectively. Exclusion criteria: serious abnormalities of the liver and kidney; refusal of treatment during the treatment of non-compliance with the doctor's instructions for the administration of medication; suffering from organic diseases; coagulation abnormalities; accompanied by cerebral hemorrhage obtained traumatic brain injury. Random grouping, 25 cases + conventional care, 25 cases + quality care were set up as control group, observation group, fall score, pressure ulcer score between the groups were analyzed. **Results** After the intervention, the observation group fall score, pressure sore score control group is better ($P < 0.05$). **Conclusion** Cerebral infarction patients with quality care gained significant utility, can be learned from.

【Keywords】Pressure ulcer score; Limb function; Cerebral infarction; Falls score; Quality care; Negative mentality

脑梗塞属心脑血管常见的一种病症，发病主要群体为中老年群体，因脑组织缺氧缺血致局限性缺血性组织软化或坏死。有关资料显示[1]，在脑血管疾病病症中，脑梗塞占 70.0%，多见为老年患者，大部分患者因各类因素作用，致颈部、颅内大动脉粥样硬化。发病早期，患者通常意识清醒，随之发展，可致延髓性麻痹、意识障碍，重者可致昏迷、四肢瘫痪等，治疗难度加大。有关文献显示[2]，脑梗塞发病、致残、致死率均较高，危害患者生命安全、日常生活程度极大，存活者也残留后遗症，强化护理干预，于预后改善而言意义十分重要。优质护理可围绕患者展开服务，护理责任制全面落实，护理专业内涵进一步深化，护理服务整体水平提升。本文将优质护理给予我院脑梗塞患者，对比探析了其具体效用，如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2023 年 3 月~2024 年，取 50 例脑梗塞患者，随机分组，对照组 25 例，男：女=13:12，年龄 65~83 岁（72.73

±3.42）岁，观察组 25 例，男：女=14:11，年龄 64~85 岁（74.13±4.87）岁，组间一般资料（P>0.05）。

1.2 方法

对照组-干预常规服务，含常规干预治疗、康复、生活、饮食等[3]。

观察组-优质护理，含（1）健康宣教：入院后，科普疾病知识，使之认知自身病症，含体征、治疗形式、注意事项等，培养患者生活良好习惯。（2）干预环境：按时清洁病房并消毒，病房尽量保持舒适安静，维持适宜温湿度，开窗通风，应在病房良好环境。个人卫生应注重，衣物及时更换，减少被感染几率。（3）干预饮食：日常指导饮食，饮食培养良好习惯。遵从低脂低盐、低糖、高维生素等原则，多餐少食，不可过饱过多。（4）干预压疮：床单、被褥定期更换，体位按时调整，若有必要，肌肉、关节可按摩，以免肌肉因长时间静置丧失功能。同时，完善清洁个人卫生，身体按时擦拭，以免压疮症状出现。（5）训练运动：结合患者机体状况确定运动策略，确保个性化，有氧运动展开，如指导患者行肘关节、指关节等运动，肢体关节锻炼活动能力，或开展全身运动，如健身操等，强化机体免疫力、技能。运动还需控制时间、强度，运动后，补充水分应及时。此外，患者若伴吞咽障碍、面瘫等症，可指导患者开展吞咽、噘嘴 等活动，锻炼其吞咽功能、面部运动，为训练语言功能，可逐步训练字词等。（6）训练语言：结合患者语言实际状况，提供语言针对性训练，1 次/d,每次 30~40 min。首先训练吞咽、咀嚼工作，口腔灵活度提高。后训练舌头伸缩、舒卷、上举等，训练口唇开合、伸缩，并训练吹蜡烛、吹气球等，指导患者发音，首先从单音节较简单发音开始，后逐步开始训练汉字、词语发音等，患者多听广播、多看电视，与他人积极交流，锻炼其语言功能。（7）干预睡眠：患者维持睡眠良好状态，患者姿势确保适合，积极指导，室内保证安静。患者若伴睡眠障碍，可借助药物使睡眠质量提高。（8）干预并发症：清理呼吸道，轻扣背部，协助其将痰液排出，以免感染肺部，患者若需留置导尿管，膀胱冲洗应及时，清洁会阴部，以免感染泌尿系统，结合排便情况，对饮食做出调整，适当摄入纤维量，适当按摩腹部，以免便秘症状出现[4]。

1.3 观察指标

（1）跌倒效能：以 Morse 评分评定跌倒效能，分值越高，跌倒风险越大。

（2）压疮评分：以 Braden 压疮危险因素评估表量表评定压疮危险性，分值越低，压疮风险越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 处理，定量、定性资料进行 t、χ^2 检验，各表示%、（$\bar{x}\pm s$），P<0.05 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 Morse 评分

干预后，组间 Morse 评分分析（P<0.05），见表 1。

2.2 Braden 评分

干预后，组间压疮评分（P<0.05），见表 2。

表 1 跌倒效能（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	MFES 评分	
		干预前	干预后
观察组	25	85.20±4.68	72.31±3.74
对照组	25	85.31±4.53	80.66±3.91
t		0.144	6.044
P		>0.05	<0.05

表 2 压疮评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	Braden	
		干预前	干预后
观察组	25	18.36±1.62	21.63±0.61
对照组	25	18.54±1.71	19.92±0.71
t		0.314	6.200
P		>0.05	<0.05

3 讨论

脑梗塞也叫脑卒中、脑梗死，属脑血管急性病症，即脑部供应血液障碍，脑组织缺氧缺血，引发软化、坏死现象，脑梗塞发生。脑梗塞类型含脑栓塞、脑血栓形成等，其中最为常见的是脑血栓形成。患者类型、发病原因不同，治疗形式、效果亦不同[10]。患者清醒时患者

可突然发病，睡眠状态下亦可发生，因其梗死位置不同，可见多样化症状表现，常见认知减退、吞咽障碍、肢体无力等，重者可致心跳停止、昏迷等情况。还可引发诸多并发症，如尿路感染、褥疮等，甚至直接致死[11]。因而，超早期正确治疗对脑梗塞患者而言十分关键，医生结合患者实际、病情、病因，拟定治疗策略，确保其整体化、个体化。因该症难以治愈，复发几率大，所以，积极有效治疗脑梗塞并施以科学有效防护，可避免梗塞再次发生[12]。

最近几年，脑梗塞患者应用优质护理较多，且所获效用显著。优质护理属护理较为全面，质量较高的一种模式，可将护理全面优质服务提供给患者，利于护理整体质量提高，满意度提升，护理效用较好，利于减少跌倒、压疮，许多患者从中获益[13]。本文结果：经干预，观察组压疮评分、跌倒评分对照组更佳，即脑梗塞患者行优质护理所获效用显著。优质护理经健康宣教、干预环境、疏解心理、干预饮食、干预压疮、训练运动、干预并发症等形式，使护理整体效用提高，保障治疗、预后，经健康宣教强化患者掌握基础知识，配合度提高，利于睡眠质量改善，避免跌倒。经干预环境可将住院舒适环境提供给患者，患者住院质量提高。疾病会影响患者情绪，疏解心理利于心理状态改善，治疗期间患者心态保持良好。干预饮食可对患者饮食状况实施有效控制，以免不当饮食对病情发展产生影响。干预压疮可以避免、预防发生压疮，防止皮肤溃烂产生严重感染。经干预并发症可减少或预防疾病产生各类并发症，如尿路感染、肺部感染等，促进疾病康复。经训练运动利于肢体功能改善，加速恢复肢体功能。有关学者指出[14]，脑梗塞患者行有效科学护理利于肢体功能提升，促进康复。既往研究指出[15]，脑梗塞发生、发展一般有神经功能损伤存在，优质护理展开后，利于神经功能改善，损伤程度缓解，加速恢复。

综上，脑梗塞患者行优质护理所获效用显著，意义非凡。

参考文献

[1] 高燕,马晓瑞. 个性化心理护理对老年脑梗塞护理中的应用及对患者负性情绪的改善[J]. 新疆医学,2023,53(3): 351-353.

[2] 梁英. 品管圈活动联合临床护理路径模式护理在脑梗塞恢复期患者中的应用价值[J]. 临床研究,2023,31(1): 136-139.

[3] 梁韵. 早期护理干预在脑梗塞偏瘫失语患者中的应用及对生活质量的影响[C]. //2023 中西医结合研讨会暨第一次全国临床学术会议论坛论文集. 2023:65,6.

[4] 冯艳玲,方美嫦,梁泽平,等. 针对性护理干预对脑梗塞致吞咽功能障碍患者预后康复的影响研究[J]. 黑龙江医药,2022,35(3):710-712.

[5] 邓院香. 早期康复护理干预对脑梗塞患者日常生活能力及并发症发生率的影响[J]. 医学信息,2022,35(z1):37-39.

[6] 马鸿,王洋,段莉霞. 早期护理干预在脑梗塞偏瘫失语患者中的应用及对生活质量的影响[J]. 当代临床医刊,2022,35(5):19-20.

[7] 杨丹. 早期康复护理对提高脑梗塞患者护理依从性及运动功能的临床效果分析[J]. 黑龙江中医药,2022,51(5): 281-282.

[8] 张晓宇,高书理,白亚娟. 品管圈活动联合临床护理路径模式护理对脑梗塞恢复期患者的影响[J]. 黑龙江医学,2022,46(5):630-632.

[9] 邓美红. 人性化护理对老年科病房高血压伴脑梗塞患者的实际应用效果及满意度分析[J]. 医学食疗与健康,2022,20(8):108-111.

[10] 杨玉琳,李露露. 早期心理护理在老年脑梗塞患者中的应用价值及提高护理满意度分析[J]. 医学食疗与健康,2022,20(7):111-113.

[11] 雷倩. 预见性护理干预对长期卧床老年脑梗塞患者深静脉血栓发生的效果观察[J]. 血栓与止血学,2021,27(6): 1038-1039.

[12] 王珏. 全程优质护理在急性脑梗塞病人护理中的应用及对降低患者并发症发生率的作用[J]. 饮食保健,2021(26):189.

[13] 席贻慧. 早期康复护理对提高脑梗塞患者护理依从性及运动功能的影响分析[J]. 当代临床医刊,2021,34(2): 56-57.

[14] 孙大敬. 肢体康复训练结合认知心理护理对老年急性脑梗塞后抑郁患者的影响[J]. 临床研究,2021,29(9):188-190.

[15] 万明叶. 集束化护理方案对脑梗塞留置导尿管患者尿路感染及不良事件的影响[J]. 当代护士（中旬刊）,2021,28(2):147-149.