

脑卒中护理质量控制管理对老年卒中患者结局的影响分析

苏进 田力

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的分析护理质量控制管理对于老年卒中患者治疗效果产生的影响。方法选择2021年7月-2023年6月来我院接受治疗的80名老年卒中患者,并将其平均分成观察组和对照组,每组40名。对照组患者借助常规护理模式进行护理,观察组患者借助脑卒中护理方式进行护理。然后在病人出院1个月、3个月和半年的时间内进行随访,再直接对比两组病人在不同时间阶段的日常生活能力,并观察两组患者的依从性。结果从表2-1可以看出对照组患者的总有效率为62.5%,观察组的总有效率为90%,可以看出观察组的总有效率较高。对照组患者总体满意度为72.5%,观察组患者总体满意度为90%。结论脑卒中护理质量控制管理可以直接提升老年卒中患者护理的结局和质量。

【关键词】脑卒中护理;护理质量;控制管理;护理结局

Impact of stroke nursing quality control management on the outcome of elderly stroke patients

Su Jin Tian Li

Xi'an Jiaotong University First Affiliated Hospital Shaanxi Xi'an 710061

[Abstract] Objective To analyze the impact of nursing quality control management on the treatment effect of elderly stroke patients. Methods 80 elderly stroke patients who visited our hospital from July 2021 to June 2023 were selected and evenly divided into observation group and control group, 40 in each group. Patients in the control group cared with the routine nursing mode, and patients in the observation group cared with the stroke nursing mode. Then, the follow-up was conducted within 1 month, 3 months and half a year, and the daily living ability of the two groups at different time stages was directly compared, and the compliance of the two groups was observed. Results From Table 2-1, the total response rate of the control group was 62.5% and the observation group was 90%, which shows that the observation group was higher. Overall patient satisfaction in the control group was 72.5% and 90% in the observation group. Conclusion Quality of stroke care Volume control management can directly improve the outcome and quality of care for elderly stroke patients.

[Key words] stroke nursing; nursing quality; control and management; nursing outcome

脑卒中俗称中风,也是最为常见的急性脑血管疾病。这种疾病的发病时间很快,病死率和偏瘫率也处于较高的水平,男性患者要比女性患者多。目前脑卒中已经成为了一种致死率很高的疾病。临床脑卒中患者的预后效果较差,脑神经损伤很难再短时间内恢复,有一部分病人缺少生活自理能力,更严重影响了脑卒中病人的生活质量。所以我们要通过控制护理质量来提升老年脑卒中患者的护理质量,并在第一时间加强对病人家庭护理的监督,提升病人的自理能力,这样才能提升针对脑卒中患者的护理质量。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年7月-2023年6月在我院接受脑卒中治疗的病人80人,并将患者分入观察组和对照组中,每组40名患者。对照组男性患者为19人,女性患者有21人,年龄介于45-66岁。观察组中男性和女性的患者为24名和16名,年龄介于48-73岁。纳入病例的标准:根据检查已经确定罹患脑卒中病症的病人,所有的病人也都在第一时间参与

研究。在出院时病人的意识并不模糊。排除标准:罹患精神类疾病的病人,心脏、肝功能和肾功能都存在问题的病人,罹患恶性肿瘤的病人,罹患免疫疾病的病人。两组病人的年龄和病情并无明显的差异,有关的资料具备一定的可比性。

1.2 护理方法

针对对照组的患者采用常规护理模式,然后针对观察组患者采用高质量的护理控制手段来进行护理,护理的措施包括如下几点:

1.2.1 指定合适的护理管理流程

根据护理小组的规定来制定护理质量评价管理体系,然后再针对不同的脑卒中护理流程来制定合适的护理流程。常见的脑卒中护理流程主要是由护理评估、处置和管理三个方面的内容^[1]。护理评估主要是由自理能力、患者意识和处理方法三个部分的内容组成^[1]。其中的护理处置主要是由护理人员活动、患者排泄和日常管理组成。后续解决护理管理问题主要是由不良事件发生率、患者护理满意程度和家属教育程度一起组成。

1.2.2 报告文化管理

应该让医院科室的护士和主管的护师一起开展不同类

型的文化管理活动,然后针对不同的护师采用不同类型的文化培训方式,并让护士对护理文化建设有新的认识,从而提升文化管理的质量。如果一旦发现医院内部确实存在安全隐患时也需要在短时间内上报给有关的人员,并在第一时间排除出现的安全问题。

1.2.3 建立质量控制管理小组

应该让医院内部可以让医院内部有经验的护士来领导整个组织,并让其他人在岗位上更好地工作。可以让有经验的护士先收集与脑卒中相关的材料,然后再找到提升护理质量的手段,再制定合适的护理方案进行监控,并在完成上述操作之后进行总结和获得不同的反馈^[2]。

1.2.4 分级护理管理

我们可以借助分级护理的方式进行护理。第一,在进行1-2级护理时护理人员可以先和主治医生进行沟通,了解不同患者的饮食坏习惯,再根据医生的叮嘱来选择高质量的饮食方案,以便在第一时间保证营养均衡,并充分重视患者的日常饮食处理。然后他们可以根据患者的发展制定高质量的训练计划,然后让患者每天都借助不同的工具锻炼,帮助更多的患者恢复肢体功能,有条件的时候也可以借助针灸疗法对患者进行治疗,提升患者的肌肉功能,这样做才能在第一时间让患者恢复身体功能^[3]。第二,在进行3-5级功能管理时则需要根据患者的不同兴趣爱好来制定高质量的饮食方案,然后再在短时间内让患者摄入充足的肉食和纤维。同时我们也需要让患者在第一时间进行康复训练,这样才能养成每天都锻炼的好习惯。有条件也可以让患者借助桥式运动和平衡训练的方式来进行运动。第三,6级功能。可以根据患者自身的身体情况来制定高质量的膳食计划,让患者食用一些清淡的食物,再持续进行康复。可以让患者一直坚持训练90天,每天的训练时间则保持在30分钟左右。

1.2.6 出院后护理措施

第一,在出院之前必须开展与脑卒中病人和家属有关的

健康教育活动,并让家属和病人一起参与其中。家属需要在未来运用康复训练中心来让病人进行锻炼,重点参与语言功能、床上肢体锻炼和平衡训练等不同的内容。同时医院将会给

每一个罹患脑卒中的患者发放康复训练手册,并为每一个病人指定一名专业性的延续性护理人员,每个月不仅要让病人参与一次复诊,更需要根据病人的实际情况指定复诊计划。第二,应该针对进行延续性护理的人员进行电话随访工作,以便在第一时间了解病人一周内的康复训练、用药安全、饮食情况和患者的病情等不同的内容,然后再在短时间内加强病人和家属的沟通质量。然后我们要每两周让护理人员采用面对面的措施指导病人以及家属进行健康管理,然后采用合适的方法干预病人服药和健康饮食的情况,这样才能保证病人的健康。如果遇到一部分心里压力较大的病人,护理人员必须在第一时间给予心理疏导,让其正确认识到脑卒中护理质量控制管理在脑卒中护理中的意义,并帮助病人和家属增强自身的自信心^[4]。第三,护理人员必须在第一时间制作与病人发展相关的档案,做好日常评估工作,然后根据病人的病情来选择合适的训练方法,这样才能提升脑卒中患者的康复水平。如果遇到条件好的家庭则需要让护理人员给病人高质量的康复器材,这样才能在短时间内提升康复的质量。

1.3 观察与统计

在对比患者的护理效果之后比较相关的护理指标,然后再借助SPSS23.0这一专业统计软件来处理有关的数据,当 $P < 0.05$ 则表示统计的结果差异性具备一定的统计学意义。

2.结果

2.1 两组患者脑卒中护理效果对比

表 2-1 两组患者老年组中护理效果

组别	例数	优	良	差	总有效率
对照组	40	14 (35)	11 (27.5)	15 (37.5)	25 (62.5)
观察组	40	24 (60)	12 (30)	4 (10)	34 (90)
X^2		5.943	5.248	5.236	5.726
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

从表 2-1 可以看出对照组患者的总有效率为 62.5%,观察组的总有效率为 90%,可以看出观察组的总有效率较高。

表 2-2 对照组和观察组卒中护理服务满意度

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	40	12	17	11	72.5
观察组	40	22	14	4	90
X^2		3.300	3.142	3.185	3.196
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

从表 2-2 可以看出对照组中非常满意的人数为 12 人,基本满意人数为 17 人,总满意度为 72.5%。观察组中非常

满意人数为 22 人,基本满意人数为 14 人,不满意人数为 4 人,总满意度为 90%。

3. 讨论

脑卒中俗称中风,主要可以将其分为缺血性和出血性脑卒中两种不同的内容构成。如果患者的脑部组织受到了损害则会诱发脑卒中,而且患者发病的高峰时段处于中午。脑卒中疾病治疗起来比较困难,致死率也较高,在导致中国居民死亡疾病中排名前三。其中因为缺血诱发脑卒中的患者占据所有脑卒中患者的85%,

但是出血性脑卒中占据了15%。男性和肥胖性患者属于高危人群。罹患脑卒中的患者经常会出现突然麻木无力的现象,患者不仅一侧的体型会突然异常,更会在语言和理解能力方面出现问题,并出现视力下降、头疼和晕眩等不同的问题。诱发脑卒中的病因显得非常复杂,颅内动脉狭窄、动脉闭塞和脑动脉栓塞都会诱发脑卒中。而包括血液性因素、炎症、感染和红斑狼疮都可能诱发脑卒中。同样动脉瘤、脑动脉畸形和其他的外伤因素都会引发脑出血^[5]。

早期罹患脑卒中的患者往往发病非常急,更无法说明自己早期的中国女装。更有一部分缺血性脑卒中患者在发病之前就会出现大量肢体无力的问题,多数患有脑卒中的患者也会罹患高血压、高血脂和其他不同类型的病症。所以我们必须在第一时间根据医嘱来做好病情监测,如果发现了异常情况则需要第一时间就医,以避免不良事件的发生。还有一部分罹患脑卒中的患者会产生头疼、恶心和呕吐等不同的症状,更会出现意识障碍和肢体瘫痪的现象。

目前可以采用如下几个方法来诊断脑卒中患者:第一,可以借助颅脑CT来诊断脑卒中病症。借助平扫CT可以在第一时间识别大多数的脑卒中病症,并帮助不同的患者鉴别不同类型的脑肿瘤。第二,MRI诊断。相比其他检查,MRI检查确定脑卒中的程序较多,所以需要借助MRI信号来确认脑卒中病症,这种疾病也比较容易诊断。在MRI的检查下可以看到患者因为动脉瘤、静脉瘤和血栓引发的不同病灶。第三,借助DSA进行诊断。这种诊断方法属于具备创伤的检查方法。患者需要在住院之后再手术室局部麻醉下进行操作,这样不仅可以在第一时间清晰显示脑血管分支引发的脑卒中位置、大小和形态上的不同,更可以在第一时间显示发病的血管。同时我们也需要借助检查来显示患者血流动力学的改变,并为后续血栓的治疗奠定一定的基础,并让医

生认真分析患者罹患脑卒中的原因。

护理质量控制管理模式主要分为如下几个步骤:第一,计划阶段。这一阶段主要是由质量方、目标、措施和计划活动等不同的步骤组成的。在这一阶段我们先要调查产生质量问题的现象,再分析产生质量问题的原因,并分析其中蕴含的不同影响因素,然后针对产生的质量问题的原因采用合适的计划解决问题。第二,

在执行的阶段主要可以按照拟定质量目标、制定计划和执行具体措施构成。第三,在检查的阶段主要先将执行的结果和目标进行对比,并直接检查执行计划的不同情况。在这一阶段我们必须先对阶段性的结果进行检查,发现内部出现的新问题,总结经验 and 失败的原因,以便可以直接指导下一阶段的工作。第四,在处理的阶段我们需要将发展中的不同类型的经验相互融合,并在整理之后记录下来,防止出现不良事件。一定要将不成功的经验融入下一个新的循环中再发挥应有的作用。

目前我国在护理质量控制管理上确实取得了一定的进步,更多的护理管理人员也会将现代管理理念和工作相互融合,再直接将现代的管理理论和传统的管理经验相互融合。未来我们也需要借助PDCA循环管理的方法获得新的体会,这样的做法也使得我国的全面质量管理朝着正确的方向前进^[6]。目前我国的质量意识正在不断地发展,很多医院内部的护理管理人员已经将系统性的方法运用于护理质量管理中,例如可以将“Z型管理理论”融入日常的指导护理工作中,以便全方位地提升护理工作质量,然后再借助“弹性原则”来提升质量评价的级别,然后将人文素养融入护理管理新职能中,让我国的护理管理处于相对稳定的发展状态。

罹患脑卒中的患者多见于40岁以上的男性,患者的病情比较紧急,如果不及时进行抢救就会在短时间内死亡。护理质量控制的构建主要是通过提升护士自身的专业技能和医院的管理水平来让责任护士在管理中不断地提升自身的护理理念,严格的规范自身的护理管理行为,再借助信息化的方式来提升护理的质量,并邀请护理方面的专家对不同的人进行监督,并借助合适的指导方式来让脑卒中护理控制的理念实验结果表明脑卒中护理质量的安全性较高,推广价值也较高,所以应该作为老年脑卒中护理的首选方案。

参考文献:

- [1] 聂燕草. 脑卒中护理质量控制管理对老年卒中患者结局的影响分析[J]. 2021(2): 2-8
- [2] 于立艳. 浅议脑卒中护理质量控制管理对老年卒中患者结局的影响分析[J]. 2022(2): 32-36
- [3] 翁艳秋, 张玲娟. 脑卒中护理质量控制管理对老年卒中患者结局的影响[J]. 2019(2): 16-21
- [4] 庄园. 脑卒中护理质量控制管理对老年脑卒中患者结局的影响[J]. 2021(2): 32-35
- [5] 张谈天. 脑卒中护理质量控制管理对中青年卒中患者结局的影响[J]. 健康忠告, 2020(2): 9-13
- [6] 谭嘉丽, 郑珊珊. 健康管理对老年缺血性脑卒中患者生活质量、并发症的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2023(2): 13-16