

## 集束化护理对缺血性脑卒中介入治疗患者神经功能及并发症的影响

杨亚南

南通大学附属医院神经介入中心 江苏南通

**【摘要】目的** 为进一步促进缺血性脑卒中介入治疗效果提升,降低神经功能缺损情况及并发症风险,本文将针对集束化护理的应用效果开展论述。**方法** 选择在 2024 年 1 月至 2024 年 12 月开展实验,将该期间收治缺血性脑卒中患者作为实验对象,依据收治时间先后顺序作为分组考量条件,取前 40 例作为对照组,实施常规护理服务,取后 40 例作为观察组,采纳集束化护理,详细整理相关数据指标,观察结果变化。**结果** 观察组神经功能缺损评分低于对照组,自理能力评分、生活质量评分均优于对照组,并发症发生率少于对照组, P 值均 < 0.05。**结论** 缺血性脑卒中介入治疗患者恢复期配合集束化护理可明显提高神经功能康复效果,改善自理能力,降低并发症风险,对预后生活质量的提升显示积极应用价值,值得推广借鉴。

**【关键词】** 集束化护理; 缺血性脑卒中介入治疗; 神经功能; 并发症

**【收稿日期】** 2025 年 7 月 19 日

**【出刊日期】** 2025 年 8 月 16 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250397

### The influence of cluster-based nursing on the neurological function and complications of patients undergoing interventional therapy for ischemic stroke

Yanan Yang

Neurointerventional Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To further promote the improvement of interventional treatment effects for ischemic stroke, reduce neurological deficits and the risk of complications, this article will discuss the application effect of cluster nursing. **Method** The experiment was conducted from January 2024 to December 2024. Patients with ischemic stroke admitted during this period were selected as the experimental subjects. The order of admission time was taken as the grouping consideration condition. The first 40 cases were selected as the control group and received routine nursing services, and the last 40 cases were selected as the observation group and adopted cluster nursing. Relevant data indicators were sorted out in detail. Observe the changes in the results. **Result** The neurological deficit score of the observation group was lower than that of the control group, the self-care ability score and quality of life score of the observation group were both better than those of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group. All P values were < 0.05. **Conclusion** The combination of cluster-based nursing during the recovery period of patients undergoing interventional therapy for ischemic stroke can significantly improve the rehabilitation effect of neurological function, enhance self-care ability, reduce the risk of complications, and show positive application value in improving the quality of life after prognosis. It is worthy of promotion and reference.

**【Keywords】** Cluster-based nursing; Interventional therapy for ischemic stroke; Neural function; Complications

缺血性脑卒中是由于脑血管疾病所引起的脑血流中断,脑组织局部缺血、缺氧、坏死症状,据世界卫生组织数据调查显示,缺血性脑卒中在全球范围内具有较高发病率、病死率,目前已经成为导致人类死亡和残疾的重要疾病因素之一。血管介入治疗可提高患者血管再通成功率,是目前治疗缺血性脑卒中较为有效干

预方案<sup>[1]</sup>。为了进一步提升血管介入治疗效果,促进患者病情恢复,临床医疗人员建议配合科学有效护理干预方案进行维护,达到控制神经功能缺损情况,降低并发症风险作用<sup>[2]</sup>。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择在 2024 年 1 月至 2024 年 12 月开展实验, 将该期间收治缺血性脑卒中患者作为实验对象, 选入人数 80 例, 实施分组后, 观察组患者年龄区间可见: 50-70 岁, 均值: (61.68±3.64) 岁, 男女患者例数 (24 例、16 例); 对照组患者年龄区间可见: 50-71 岁, 均值: (61.93±3.67) 岁, 男女患者例数 (25 例、15 例), 排除: 合并恶性肿瘤疾病患者, 严重感染性疾病患者, 存在认知及精神障碍患者, 两组基线资料平衡性良好 ( $P>0.05$ ), 可开展。

### 1.2 方法

对照组: 严密监测患者病情变化, 给予用药、饮食等指导。

观察组: 1) 建立小组, 组长负责患者从入院到出院后等护理工作的统筹与落实; 并利用网络数据文献支持, 通过万方等权威数据库查找缺血性脑卒中疾病康复相关护理知识、有效并发症预防措施, 建立集束化护理方案<sup>[3]</sup>; 定期组织小组成员开展相关知识培训, 结合临床实践、护理查房等形式对职业能力进行提升。2) 针对患者个体疾病情况对相关风险因素进行评估, 建立针对性改进策略, 确保护理措施更加符合患者康复需求<sup>[4-5]</sup>。3) 与患者建立良好沟通交流, 评估患者心理状态, 针对患者表现给予心理疏导, 利用健康教育形式为患者说明康复期并发症风险因素, 有效自我保护措施, 提高患者配合度及治疗安全指数。4) 依据患者疾病情况、舒适度对肢体进行适度调整, 间隔 2

小时变换姿势, 同时对肢体进行按摩, 降低并发症风险; 依据病情不同阶段尽快开展康复活动, 促进肢体功能恢复<sup>[6-7]</sup>; 指导患者完成刷牙洗脸等日常活动, 提升生活自理能力, 并达到防止肢体僵硬、无力症状效果。5) 按时开展用药干预, 并根据患者康复需求给予饮食指导, 防止高盐、高油脂、刺激性食物摄入; 选择坐位或半坐位饮食, 并控制饮食速度, 针对不能自行进食患者尽早开展肠内或肠外营养支持, 满足康复期间营养供给<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

记录两组患者神经功能缺损评分 (借助美国国立卫生研究院 NIHSS 卒中量表衡量患者神经功能损伤情况, 得分越高反映患者神经损伤程度越严重)、自理能力评分 (使用 Barthel 指数评分量表衡量患者日常生活自理能力, 分数越高表示患者自理能力越强)、生活质量评分 (GQOLI-74 综合评定问卷完成数据收集, 得分越高显示生活质量越优) 以及并发症发生率数据 (涉及: 泌尿系统感染、肺部感染、下肢静脉血栓等), 分析差异表现, 检验应用效果。

### 1.4 统计学分析

以 SPSS 24.00 统计学专业软件实施分析比对, 运用 (/) 表示、T 比对检验、(n, %) 进行整理, 获得  $\chi^2$  数值完成数据收集, 显示  $P<0.05$  则统计学意义确切。

## 2 结果

表 1 对比两组患者神经功能评分、自理能力评分指标 ( $\bar{x} \pm s$ , n=40)

组别	NIHSS 评分		Barthel 指数	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	16.35±2.73	7.23±1.62	72.39±6.21	90.25±5.93
对照组	16.41±2.67	10.62±2.33	72.43±6.30	81.82±6.10
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 对比两组患者生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , n=40)

组别	物质生活	心理职能	社会功能	躯体功能
观察组	89.67±4.37	88.94±4.25	90.38±3.51	90.40±5.43
对照组	82.99±4.31	81.08±4.16	84.26±4.23	85.67±4.68
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

观察组、对照组并发症发生率依次显示: 泌尿系统感染 (1 例, 2.50%) (2 例, 5.00%)、肺部感染 (0 例, 0.00%) (1 例, 2.50%)、下肢静脉血栓 (0 例, 0.00%) (2 例, 5.00%)、总发生率 (1 例, 2.50%) (5 例, 12.50%),  $P<0.05$ 。

### 3 讨论

常规基础护理是通过医嘱为患者提供的日常护理服务, 涉及内容较为单一, 且护理人员多处于被动干预形式, 虽然具有一定临床效用, 但受患者病情、心理变化等因素影响, 无法形成有力辅助医疗保障, 影响病情恢复<sup>[9-10]</sup>。集束化护理模式是临床护理医疗发展所延伸的一种新型护理体系, 是护理医学向综合学科转变的

一种体现,强调团队合作的重要性,更加重视治疗和护理措施质量,实现更加理想护理结局。临床应用过程中集束化护理措施可通过整合多种循证资料,建立科学规范护理方案,针对性控制缺血性脑卒中患者致残、致死及复发等问题带来风险因素<sup>[1]</sup>。能够重点关注患者心理状态和并发症预防处理预案,帮助患者提前识别和预防可能导致严重后果并发症,并精准捕捉患者心理问题,舒缓患者精神压力,指导患者有计划、有节奏开展康复训练。集束化护理能够根据康复期间营养需求开展饮食指导、自我护理能力培训、体位管理等服务措施,最大程度提高患者及家属参与积极性,使患者顺利完成治疗及护理工作,达到降低神经功能损伤,控制并发症风险,提高疗效作用。

集束化护理在缺血性脑卒中患者中应用,不仅提高了患者治疗信心,同时能够将被动接受护理形式转变成主动参与模式,帮助患者有计划开展相关康复训练活动,结合心理支持、健康教育、并发症预防等一系列干预策略,有效改善患者神经功能缺损情况,促进自理能力提升,减少患者对他人的生活依赖,提升生活质量。

综上所述说明缺血性脑卒中患者采纳集束化护理的应用价值,可作为有力护理参考依据进行推广。

### 参考文献

- [1] 毕文菊. 集束化护理对缺血性脑卒中介入治疗患者神经功能及并发症的影响[J]. 大健康,2022(14):138-140.
- [2] 马黛卿. 集束化护理对缺血性脑卒中介入治疗患者神经功能及并发症的影响[J]. 实用医技杂志,2021, 28(2): 285-287.
- [3] 张硕. 集束化护理对急性缺血性脑卒中介入治疗后患者康复效果和并发症的影响分析[J]. 糖尿病之友,

2023(9):162-163.

- [4] 曾艳. 集束化护理对急性缺血性脑卒中介入治疗后患者康复效果和并发症的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2020,6(11):17-20.
- [5] 樊丽娜,黄超异,吴春红,等. 多学科共管模式联合超早期回授法康复教育在急性缺血性脑卒中介入治疗后卧床患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2024,43(4):612-616.
- [6] 王湛,赵文利,李海云. 精细化护理在缺血性脑卒中患者介入治疗围手术期中的应用效果[J]. 四川解剖学杂志, 2024,32(1):161-163.
- [7] 杜月坛,李桂英. 基于健康理念全程护理干预模式在缺血性脑卒中介入治疗病人中的应用[J]. 循证护理, 2023, 9(2):370-373.
- [8] 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.
- [9] 贾玢玲,张惠玲,董颖. 围术期标准化护理流程在急性缺血性脑卒中患者血管内介入治疗中的应用[J]. 中国标准化,2023(6):233-238.
- [10] 陆海霞,刘凤芹,刘冬华. 基于 ERAS 理念的护理专案对缺血性脑卒中患者介入治疗围术期的护理效果[J]. 国际护理学杂志,2022,41(13):2404-2407.
- [11] 宋学梅,张晓梅,曹猛,等. 缺血性脑卒中患者介入治疗围术期排尿护理流程的构建与应用[J]. 护理学杂志, 2020,35(14):34-38.

**版权声明:** ©2025 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**