

## 运用评判性思维对脑梗死患者使用阿替普酶静脉溶栓后的效果观察

孙慧娟, 李晓芬\*

湖北省荆门市第二人民医院神经介入科 湖北荆门

**【摘要】目的** 对脑梗死患者实施阿替普酶静脉溶栓后评判性思维的应用效果。**方法** 以2021.1.1~2022.12.30期间收治的60例脑梗死患者为例,随机分成对照组、观察组,全部患者均接受阿替普酶静脉溶栓,前者溶栓后实施常规护理,后者溶栓后采用评判性思维综合护理,每组30例,对两组日常生活能力(BI评分)、美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)、生活质量评估。**结果** 干预后,观察组BI评分较对照组高,差异显著, $(P<0.01)$ 。干预后,观察组NIHSS评分较对照组低,差异显著, $(P<0.01)$ 。干预后,观察组躯体健康、心理健康、生理功能等SF-36评分较对照组高,差异显著, $(P<0.01)$ 。**结论** 对于采用阿替普酶静脉溶栓的脑梗死患者,溶栓后运用评判性思维,对提升患者生活质量以及日常生活能力,改善疾病状态有着重要的意义。

**【关键词】** 评判性思维; 脑梗死; 阿替普酶静脉溶栓

**【基金项目】** 运用评判性思维对脑梗死患者使用阿替普酶静脉溶栓后的效果观察(2021YDKY042)

### Observation on the effect of intravenous thrombolysis with alteplase in patients with cerebral infarction by critical thinking

Sun Hui-juan Li Xiao-fen \*

Department of Interventional Neurology, The Second People's Hospital of Jingmen City, Hubei Province

**【Abstract】 Objective** To evaluate the effect of critical thinking in patients with cerebral infarction after intravenous thrombolysis with alteplase. **Methods** 60 patients with cerebral infarction treated from January 1, 2021 to December 30, 2022 were randomly divided into control group and observation group. All patients received intravenous thrombolysis with alteplase. The former received routine nursing after thrombolysis, and the latter received comprehensive nursing with critical thinking after thrombolysis. There were 30 patients in each group. The activities of daily living (BI score), National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) and quality of life of the two groups were evaluated. **Results** after the intervention, the BI score of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.01$ ). After the intervention, the score of the observation group was significantly lower than that of the control group ( $P < 0.01$ ). After the intervention, the scores of physical health, mental health and physiological function in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** for cerebral infarction patients with intravenous thrombolysis with alteplase, the use of critical thinking after thrombolysis is of great significance to improve the quality of life and the ability of daily living of patients, and improve the state of disease.

**【Key words】** critical thinking; Cerebral infarction; Intravenous thrombolysis with alteplase

中老年群体是脑梗死的高发人群,多数患者由

于发病之后生活自理能力丧失,使其有着内心较大的心理落差,进而出现程度不同的抑郁以及焦虑等情绪,严重影响病情恢复,甚至病情会进一步加重。

\* 通讯作者: 李晓芬, 1982.9.9, 荆门市第二人民医院, 磁共振室, 内科护理学

阿替普酶属于重组组织型的纤溶酶原激活剂<sup>[1]</sup>。为第二代的溶栓药物, 可将纤溶酶原激活, 结合赖氨酸残基以及纤维蛋白, 进而使得纤维蛋白原以及凝血因子V等等被降解, 能起到较好的溶栓效果。同时爱药物, 可以使脑组织的血流灌注快速恢复正常, 使一些脑神经元恢复活性, 进而使患者的死亡率降低, 使其预后得到改善。另外需要注意的是为帮助患者加快病情康复, 改善病情, 应为患者实施科学的干预方案<sup>[12]</sup>。鉴于此, 本次纳入 60 例脑梗死患者, 分析评判性思维用于采用阿替普酶静脉溶栓后的脑梗死患者中的效果, 如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以 2021.1.1~2022.12.30 期间收治的 60 例脑梗死患者为例, 全部患者均接受阿替普酶静脉溶栓, 随机分成对照组 (前者溶栓后实施常规护理)、观察组 (溶栓后采用评判性思维综合护理), 每组 30 例, 对照组: 年龄: 45~78 岁, 平均年龄: (64.53±2.01) 岁, 性别: 男/女: 16/14。观察组: 年龄: 50~79 岁, 平均年龄: (67.83±3.21) 岁, 男/女: 16/14。比对两组患者一般资料, 无明显差异, ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组: 采用阿替普酶静脉溶栓之后实施常规护理干预: 将基础护理干预落实, 定时对患者的血压以及血糖与呼吸和瞳孔等等变化定期进行监测, 对其是否继发出血进行观察; 如果患者有不适的情况出现, 立刻上报给医生实施相关干预工作。

观察组: 溶栓后采用评判性思维综合护理。(1) 观察患者病情: 一般来说多数脑梗死患者病情较为严重, 护理人员应对其且应对患者的意识状况以及四肢肌力及神经功能变化、瞳孔等进行观察等变化进行观察。若是发现患者的瞳孔不等大或者合并剧烈头痛, 以及喷射性的呕吐, 需要考虑患者是否为脑疝; 若是患者的意识清晰, 言语突然不清晰, 且存在反应迟钝或者嗜睡的情况, 应考虑是否有新梗死出现; 患者在排便之后若是意识加重, 可考虑是否为再出血; 告知患者病情若是突然变化应立即上报给医生, 全面监护, 且应该将应急方案落实;(2) 心理干预: 护理人员和患者与其家属形成较好的关系, 护理期间应主动和患者交流, 为其讲述疾病发生的病因与机制, 对康复病例介绍, 以使其治疗信心增强, 使其压力得到缓解。保障其能够以良好的心态配合医护人员与康复师开展相关工作, 使其能够早日康复;(3) 饮食干预: 护理人员对患者病情

状态进行评估, 如果患者的神志清晰, 且有着正常的吞咽功能, 应为其提供盐, 脂肪, 胆固醇含量低的食物, 新鲜的果蔬应多吃, 油可以选择植物油, 不接暴饮暴食; 如果患者存在意识障碍, 且吞咽害怕或者困难, 则应早期为其提供鼻饲营养支持, 以确保患者可以尽早康复。选择硅胶胃管, 借助眉心至脐体表测量手段, 于胃管的相应刻度上作一个标记, 把胃管通过口腔向胃内置入。在每一次鼻饲之前, 对胃管刻度进行检查, 采用无菌注射器 (一次性) 回抽, 将胃管在胃内进一步确认, 之后再为其鼻饲。鼻饲前将床头抬高 30 度, 鼻饲之后半小时之内避免患者翻身以及搬动其身体。硅胶胃管每隔 21 到 30 天更换 1 次。确保胃管通畅性, 不会出现返流与呛咳的情况。

### 1.3 观察指标

日常生活能力: 采用日常生活能力表 (BI) 评估, 100 分满分, 分值高则生活能力更强。

### 1.4 统计学方法

统计学软件 SPSS26.0, 计量资料采取 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, t 检验, 计数资料应用 % 表示,  $\chi^2$  检验;  $P<0.05$  说明数据对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者日常生活能力比较

干预后, 观察组 BI 评分较对照组高, 差异显著, ( $P<0.01$ )。

### 2.2 两组神经缺损情况比较

干预后, 观察组 NIHSS 评分较对照组低, 差异显著, ( $P<0.01$ )。

### 2.3 两组生活质量比较

干预后, 观察组躯体健康、心理健康等 SF-36 评分较对照组高, 差异显著, ( $P<0.01$ )。

## 3 讨论

脑梗死指的是人的脑部血液供应不充足而出现缺氧以及缺血的情况, 而使得局部脑组织发生坏死与软化<sup>[2]</sup>。在一般情况下, 对于脑梗死患者来说, 在其发病后, 会出现高热以及恶心呕吐、头痛等症状, 若是患者未能够及时采用科学的手段进行治疗, 会发生一系列的并发症, 进而会威胁到患者的生命安全。因此该疾病发病较为急促并且病情十分的严重, 临床为患者治疗时应尽早为患者进行溶栓治疗, 以使得脑局部血流灌注可以快速恢复, 使得脑神经功能损害程度降低。所以应为患者采用科学溶栓药物<sup>[3]</sup>。

阿替普酶可以将闭塞的血管快速疏通,但是对用药剂量以及时间窗有着严格的要求。此药物在临床上属于重要的溶栓药物,当代认为此药物可以将半暗带组织有效改善,其时间窗在 4.5 小时之内。已经有多项临床试验为急性缺血性脑卒患者采用阿替普酶静脉溶栓后的安全性与疗效进行了评估,实验结果显示此药物在为患者静脉溶栓之后有着较高的安全性与有效性。在为患者静脉溶栓期间,阿替普酶和非选择性的纤维蛋白溶解剂进行比较,其有着极强的溶栓能力,在患者的血流恢复之后可将缺血脑组织快速挽回,使机体神经功能快速恢复,也可将身体抗凝溶栓状态造成的影响进行弥补<sup>[4]</sup>。但是应该注意的是,此药物溶栓能力虽然较强,但是半衰期十分短,很难长期保持疗效,在为患者溶栓之后会引起出血症状。所以,应为患者提供科学的护理干预,使其可以顺利的治疗使其身体可以快速恢复健康<sup>[5]</sup>。

评判性思维属于复杂性且多元化的一种理念,其涵盖了认知与意向 2 个方面内容,评判性思维的重点为认知技能,认知技能可以协助护理人员全面采用自我已经掌握的知识与经验,使其主动性与独立性可被调动起来,使其在面临问题时可以进行推理与反思,深入探究,可为患者科学的提供护理干预且能够对其病情全面观察,使护理人员可以为患者制定科学化护理方案,以避免发展并发症,确保其生命安全<sup>[6]</sup>。以护理角度为出发点,评判性思维指的是在患者有复杂的护理问题出现使,其借助自身专业知识对其开展有意义与目的,自我调控性判断。评判性思维可以协助护理人员将护理有关问题解决,使得护理人员可以掌握必备的能力。于临床护理工作干预当中,借助此种干预模式,可准确且全面的对患者病情状况进行评估,且将患者现存与潜在的问题解决,且在多个问题中将首优问题解决,可尽早做出防范与预警<sup>[7-8]</sup>。且为患者提供心理干预,对康复病例进行介绍,确保其能够以良好的心态配合医护人员;并重视饮食干预为其制定科学的饮食计划,并用通俗易懂的语言为患者讲述言语功能以及肢体康复锻炼等知识,使其不良的生活习惯能够得到改善,使其生活质量与日常生活能力得到提升,且能改善神经缺损程度<sup>[9]</sup>。本次研究结果显示:干预后,观察组 BI 评分较对照组高,NIHSS

评分较对照组低,观察组躯体健康、心理健康、生理功能等 SF-36 评分较对照组高,差异显著, ( $P < 0.01$ )。

综上所述,对采用阿替普酶静脉溶栓的脑梗死患者,在溶栓后实施评判性思维,可以提升患者生活质量以及日常生活能力,改善其神经缺损程度。

### 参考文献

- [1] 姜崇丽. 评判性思维与预见性护理在急诊脑卒中应用效果[J]. 养生保健指南,2020(23):208-209.
- [2] 严尹慧. 脑卒中患者院前急救护理中运用预见性和评判性思维的护理效果[J]. 药店周刊,2021,30(17):133.
- [3] 王建华. 急性脑梗死超早期使用阿替普酶静脉溶栓治疗的综合护理干预效果分析[J]. 心血管外科杂志(电子版),2020,9(2):88-89.
- [4] 徐锋毅. 绿色通道模式下阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死的临床护理[J]. 中国医药指南,2020,18(16):258-259.
- [5] 何萍,张红莲,吴美洁,等. 阿替普酶静脉溶栓联合心理干预治疗急性脑梗死临床应用体会[J]. 保健文汇,2020(15):212-213.
- [6] 王爱凤. 阿替普酶溶栓治疗急性脑梗死疗效及护理对策[J]. 中国城乡企业卫生,2020,35(6):202-203.
- [7] 张斯琴. 护理管理在急性脑梗阿替普酶静脉溶栓护理中的应用[J]. 中国保健营养,2020,30(30):232.
- [8] 苏柳明. 阿替普酶静脉溶栓治疗急性脑梗死临床护理[J]. 康颐,2020(5):201.
- [9] 赵静文,赵慈瑾. 急性脑梗死高龄患者阿替普酶静脉溶栓的护理[J]. 饮食保健,2020,7(32):221.

收稿日期: 2022 年 7 月 26 日

出刊日期: 2022 年 9 月 2 日

引用本文: 孙慧娟, 李晓芬 运用评判性思维对脑梗死患者使用阿替普酶静脉溶栓后的效果观察[J]. 现代护理医学杂志, 2022,1(4):91-93

DOI: 10.12208/j.jmm.202200228

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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