

## 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

王欣

广元市第一人民医院 四川广元

**【摘要】目的** 分析在缺血性脑卒中患者介入治疗围手术期开展精细化护理的应用效果。**方法** 选取 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间我院接收的缺血性脑卒中患者 66 例为研究对象，通过随机数字表法开展分组，共分为观察组与对照组各 33 例。对照组接受临床常规护理，观察组开展精细化护理，对比并分析两组护理模式取得的临床效果。**结果** 护理后，观察组患者的焦虑情绪明显轻于对照组，护理治疗配合度明显高于对照组，术后并发症发生率低于对照组，最终患者的生活活动能力以及生活质量改善效果均优于对照组，(P<0.05)。**结论** 对缺血性脑卒中患者介入治疗期间开展精细化护理干预，可有效提升临床护理质量，增强患者的身心舒适度与配合度，提高临床手术效率与安全性，促进患者身体恢复，改善患者生活质量。

**【关键词】** 缺血性脑卒中；介入术；精细化护理；效果分析

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 9 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 3 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260210

### The application effect of precision nursing in the perioperative period of interventional treatment for patients with ischemic stroke

Xin Wang

Guangyuan First People's Hospital, Guangyuan, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To analyze the application effect of implementing refined nursing during the perioperative period of interventional treatment for patients with ischemic stroke. **Methods** 66 patients with ischemic stroke admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as the research subjects. They were divided into observation group and control group by random number table method, with 33 cases in each group. The control group received clinical routine care, while the observation group implemented refined nursing. The clinical effects of the two groups were compared and analyzed. **Results** After nursing, the anxiety of patients in the observation group was significantly less than that in the control group, the degree of nursing treatment cooperation was significantly higher than that in the control group, the incidence of postoperative complications was lower than that in the control group, and the improvement effects of patients' life activity ability and quality of life were better than those in the control group (P < 0.05). **Conclusion** Implementing refined nursing intervention during the interventional treatment of patients with ischemic stroke can effectively improve clinical nursing quality, enhance patients' physical and mental comfort and cooperation, improve clinical surgical efficiency and safety, promote patients' physical recovery, and improve patients' quality of life.

**【Keywords】** Ischemic stroke; Interventional surgery; Refined nursing; Effect analysis

缺血性脑卒中，亦即脑梗死，是一种由脑血管阻塞引起的脑部缺血缺氧综合征，其发生率占所有脑卒中的 80%左右，是导致成人死亡和残疾的主要病因。此类卒中多由脑动脉粥样硬化、血栓形成或栓塞等因素导致脑血流中断所致<sup>[1]</sup>。其临床表现多样，可从轻微的短暂性脑缺血发作（TIA）到严重的神经功能障碍乃至死亡。在此情境下，临床介入治疗作为关键的治疗策略，其护理管理显得尤为关键<sup>[2]</sup>。然而，介入治疗的护

理管理面临诸多挑战，包括护理人员专业技能的不足、护理流程的不规范以及患者个体化护理的缺失。这些问题存在，使得加强护理人员的专业培训、规范护理流程以及强化患者个体化护理成为提升缺血性脑卒中患者治疗效果和生存质量的关键策略<sup>[3]</sup>。为提高临床护理质量，我院对其患者介入治疗期间开展了精细化护理干预，并将最终获得的护理效果在文中进行了总结分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机抽取 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间在我院接受介入治疗的缺血性脑卒中患者 66 例, 分组采取随机数字表法, 将其分为观察组与对照组, 每组各有 33 例。对照组患者中有男性 18 例, 女性 15 例, 年龄在 50 至 80 岁之间, 年龄均值 ( $65.00 \pm 2.20$ ) 岁。观察组患者中包括男性 19 例和女性 14 例, 年龄为 50 至 79 岁, 平均年龄 ( $64.50 \pm 2.10$ ) 岁。两组患者临床一般资料对比无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 因此具备可比性。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理, ①临床病情监控: 持续关注患者生命体征、认知状态及神经功能, 确保对任何异常状况的迅速识别与及时汇报; ②心理护理干预: 对患者实施心理疏导, 以缓解其焦虑和恐惧等负面情绪; ③患者健康教育: 向患者及其家属传授疾病相关资讯, 增强患者对疾病自我管理的意识和能力; ④基础护理措施: 涵盖皮肤、口腔及饮食等方面的照护, 旨在预防并发症的发生。

观察组开展精细化护理, (1) 综合评估策略: 介入治疗前, 对缺血性脑卒中患者进行全面评估, 涵盖病史、体格检查、神经功能、心理健康和认知功能, 以及血管状况和生化指标, 以制定个性化的护理方案。(2) 血管通路维护: 在护理管理中, 对血管通路进行持续的监控, 确保穿刺点的无菌状态, 定期更换敷料以防止感染。同时, 监测血管通路的功能状态, 适时调整导管位置, 防止导管移位或扭曲, 保证血流的无障碍性。(3) 生命体征连续监护: 对患者的心率、血压、血氧饱和度、呼吸频率等生命体征进行实时监测, 利用多参数监护设备记录生命体征的动态变化, 并对任何异常情况迅速响应, 通知医生并实施急救措施。(4) 药物治疗监护: 严格遵循医嘱, 精确计算药物剂量, 利用注射泵控制药物输注速率, 密切观察患者对药物的反应, 一旦出现不良反应, 立即停药并通知医疗团队。(5) 心理护理干预: 根据患者的心理状态提供定制化的心理支持, 包括对焦虑患者实施放松训练, 对抑郁患者进行心理辅导, 并鼓励患者参与社交活动, 以增强其应对疾病的心理韧性。(6) 康复护理程序: 根据患者的具体状况实施个性化的康复训练, 包括床上的被动肢体活动、坐位及站立平衡训练, 以及语言功能康复, 如阅读和歌唱等, 旨在促进神经功能的恢复。(7) 并发症预防和应对: 积极预防并发症的发生, 如通过抬高受累肢体、定期翻身以预防压疮, 使用抗凝药物以预防血栓形成, 并

定期进行血液学和凝血功能检查。一旦发生并发症, 应迅速评估病情, 并采取针对性的护理措施。(8) 营养支持策略: 根据患者的营养需求和消化能力, 制定个性化的营养计划, 确保患者获得足够的营养摄入, 必要时通过肠内或肠外营养支持。(9) 健康教育措施: 向患者及其家属提供全面的疾病信息、介入治疗过程、术后护理要点、康复训练指导等, 以提高患者的自我管理能力和生活质量的提升。(10) 家庭护理教育: 在患者出院前, 进行系统的家庭护理培训, 包括日常生活的照料、康复锻炼的指导、药物使用的注意事项等, 以确保患者在家庭环境中也能获得有效的护理和支持。

### 1.3 观察标准

1) 焦虑水平评定: 本研究采用汉密顿焦虑量表 (HAMA) 对受试者的焦虑状态进行量化评估。该量表的最高可能得分为 100 分, 得分越低表明焦虑程度较低。2) 使用院内自制调查问卷表评价患者护理治疗配合度, 总分值为 10 分, 分值越高配合度越好。3) 记录对比两组患者并发症发生情况。4) 生活活动能力: 采取改良 Barthel 指数 (MBI) 量表进行评估, 满分均为 100 分, 分值越高活动能力越强。5) 生活质量: 采用 36 项健康调查问卷 (SF-36) 评估, 最高分为 100 分, 得分越高表示生活质量越好。

### 1.4 统计学方法

通过 SPSS25.0 统计学软件处理两组数据, 计量指标用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 的形式描述, 并采取 t 检验。计数指标用 (n) 和 (%) 的形式描述, 并采取 ( $\chi^2$ ) 检验。两组结果有统计学意义用 ( $P < 0.05$ ) 来表示。

## 2 结果

护理前, 组间指标对比无显著差异 ( $P > 0.05$ ); 护理后同对照组结果相比, 观察组患者的焦虑程度明显减轻, 护理治疗配合度得到显著提高, 且并发症发生率更低, 最终患者生活活动能力以及生活质量均显著提高, ( $P < 0.05$ ), 如表 1。

## 3 讨论

缺血性脑卒中, 即脑梗塞, 是一种常见的脑血管疾病, 其发病与高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、饮酒、肥胖、心脏病等多种危险因素密切相关。这些因素共同促进了动脉粥样硬化的形成, 从而增加了脑卒中的风险。该疾病对患者造成的生理损害和经济负担均十分严重, 显著降低了患者的生存质量<sup>[4]</sup>。在缺血性脑卒中介入治疗中, 护理至关重要, 需确保手术无菌、监测生命体征、提供心理支持和健康教育。然而, 常规护理常因技能不足、流程不规范和忽视个体需求而受限。

表1 组间护理结果对比 ( $\bar{x} \pm s, \%$ )

分组	n	焦虑情绪/分		护理治疗配合度/分		生活活动能力/分		生活质量/分		并发症/%
		实施前	实施后	实施前	实施后	管理前	管理后	管理前	管理后	
观察组	33	18.5±2.2	9.3±0.5	6.4±0.6	9.4±0.6	61.2±4.9	91.3±6.8	57.5±5.2	92.3±7.9	1 (3.0)
对照组	33	18.6±2.3	12.9±1.1	6.5±0.7	8.5±0.4	61.1±4.7	85.6±5.9	57.6±5.3	86.6±6.5	6 (18.2)
$t/\chi^2$ 值		0.1804	17.1152	0.6230	7.1696	0.0846	3.6371	0.0774	3.2007	3.9952
P 值		0.8573	0.0001	0.5354	0.0001	0.9328	0.0006	0.9386	0.0021	0.0456

因此,提升护理质量、加强人员培训、优化流程和个性化护理是提高治疗护理效果的关键<sup>[5]</sup>。为进一步提高患者的身体康复效果,我院对其患者介入治疗期间开展了精细化护理干预,且最终取得了较好的干预效果。精细化护理模式,作为一种创新的医疗服务理念,其核心宗旨是以患者需求为核心,致力于通过优化护理流程来增强护理质量,进而提升患者满意度。在缺血性脑卒中的介入治疗过程中,这一理念的实施显得尤为重要。具体来说,精细化护理要求对患者的病情和需求进行全面评估,并据此制定个性化的护理方案,确保护理措施与患者实际情况相契合<sup>[6]</sup>。此外,通过强化护理人员的专业技能和综合素质培训,提高护理团队的整体能力。优化护理流程不仅能缩短患者等待时间,还能提升护理效率。尤为重要的是,精细化护理重视患者的心理需求,提供必要的心理支持和关怀,这对于缓解患者的焦虑和恐惧情绪、增强治疗信心具有关键作用<sup>[7]</sup>。这种护理模式的多重作用和优势体现在:有效提升护理质量,降低并发症发生率,提高患者整体满意度,改善预后,促进护理人员专业发展,进而推动护理学科进步。因此,在缺血性脑卒中患者的介入治疗中,精细化护理发挥着不可替代的作用<sup>[8]</sup>。

综上所述,集束化护理在急性缺血性脑卒中介入术后应用,主要通过规范化的护理流程和干预措施,有效降低并发症发生率,提升患者术后恢复质量。其优势体现在提高患者对护理的满意度,缩短住院时间,降低医疗成本,并有助于构建和谐医患关系。

### 参考文献

[1] 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.

- [2] 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.
- [3] 贾玳玲,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.
- [4] 苟旭静.围术期标准化护理在急性缺血性脑卒中患者血管内介入治疗中的应用效果[J].中国标准化,2024(22):297-300.
- [5] 李晓婷,张琳,王会洁.超早期回授法康复教育联合前瞻性护理对急性缺血性脑卒中介入治疗后卧床患者的影响[J].医学临床研究,2024,42(1):135-138.
- [6] 杨亚南.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].现代护理医学杂志,2024,4(8):208-209.
- [7] 吴思圆,王凤,李相红,荣甜.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].当代护理,2024,5(10):122-124.
- [8] 赵墨林,赵雪莲,魏婷,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].医学论坛,2024,6(1):106-108.

版权声明:©2026 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