

# 急诊科脑卒中患者护理过程中采取预见性护理干预措施分析

熊万芬

自贡市第一人民医院 四川 自贡 643000

**【摘要】**目的：探究急诊科脑卒中患者护理过程中采取预见性护理干预措施应用效果。方法：在本院2024年2月~2025年9月急诊科收治的脑卒中患者中选取符合研究条件的78例患者，采用随机对照方法将患者分为研究组（n=39）和对照组（n=39）。对照组采用急诊科常规护理，研究组采取预见性护理干预措施。结果：经过不同的护理干预，研究组患者的护理质量明显优于对照组，沟通技巧、护理技能、基础知识三个方面能力的评分远高于对照组， $P<0.001$ 。研究组患者并发症发病情况得到更加有效的控制（ $5.13\%<28.21\%$ ），研究组仅出现2例尿路感染患者，其他患者并未出现并发症， $P<0.05$ 。研究组患者护理满意度远高于对照组（ $94.87\%>74.36\%$ ）， $P<0.05$ 。结论：在对急诊科脑卒中患者实施护理的过程中，应用预见性护理干预措施，可以有效控制护理过程中可能存在的风险，降低并发症发生率，持续改善患者的生活质量，保证患者在整个护理过程中都能主动做好配合。

**【关键词】**：急诊科；脑卒中；预见性护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.067

## 引言

脑卒中属于心脑血管常见病，多见于中老年人，近年来青壮年工作压力加大、生活节奏较快，脑卒中疾病的发病情况也因此呈现出年轻化趋势。在实际的脑卒中患者抢救、治疗过程中，往往容易遇到感染、出血等多种风险，导致治疗、护理方案难以达到预期效果。因此，有必要结合患者身体健康状况采取更加全面、有效的护理干预。本文就急诊科脑卒中患者护理过程中采取预见性护理干预措施应用效果进行研究，具体内容报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

在本院收治的脑卒中患者中选取78例，分为对照组（n=39）和研究组（n=39）。研究组男23例，女16例，平均（ $61.38\pm 5.92$ ）岁；对照组男20例，女19例，平均（ $61.33\pm 5.87$ ）岁，所有患者年龄均在50~72岁范围内，患者均无重大历史疾病。研究开始前，安排专人讲解脑卒中疾病知识及不同护理方案的优劣势差异，待到患者对研究内容有充分认识并给出肯定答复后，再将患者纳入研究中。

**纳入标准：**（1）符合脑卒中诊断标准，由医院急诊科接诊治疗。（2）年龄 $\geq 40$ 岁。（3）签订知情同意书。（4）患者能够在治疗、护理措施落实过程中主动做好配合，及时反馈自身的身体感受，确保护患沟通的有效性。

**排除标准：**（1）患者主动拒绝参与研究。（2）合并重大历史疾病或重要器官功能不全。（3）精神状态不稳定，或存在精神类疾病。（5）临床资料不完整，或患者治疗、护理配合度过低。

### 1.2 方法

对照组行常规护理干预模式，护理人员按照科室规范要求做好护理安排，实时监测患者的生命体征，并落实好日常巡视

监护工作，为患者提供安全保障。严格按照医嘱要求指导患者规范用药，确保药物治疗方案能够发挥其应有的价值作用，配合心理护理持续改善患者心理健康状况。

研究组行预防性护理，帮助患者有效控制疾病治疗、康复阶段的风险、隐患：

（1）肺部感染预防护理。护理人员需要为患者营造良好的生活环境，有效控制环境因素给患者身体状况可能造成的损害，确保室内空气流通，保证空气质量。同时，医护人员需要采取严格的气道管理，必要时按照医嘱要求使用抗生素帮助患者进行预防治疗。在患者病房环境中，需要定期进行紫外线消毒，控制探视人员的数量，始终保证环境完全满足患者的身体康复需求。

（2）尿路感染预防护理。由于患者在术后康复阶段需要长期卧床，患者如果不适应卧床排泄，很容易出现排便困难的情况，不利于患者的身体健康。针对该情况，患者需要做好留置导尿，整个操作过程严格按照无菌操作，定期更换导尿管和集尿袋，及时消毒清理预防尿路感染<sup>[1]</sup>。

（3）压疮预防护理。压疮是长期卧床患者的常见并发症，护理人员需要在患者入院时做好对患者的皮肤状态评估，分析患者出现压疮情况的具体风险、概率，根据不同患者情况做好对患者的体位管理。针对压疮风险较高的患者，护理人员需要做好标注，在巡检过程中注意患者的护理需求，不仅需要定期帮助患者翻身，而且需要按需翻身，确保患者在康复护理阶段的舒适性。针对患者容易出现压疮情况的部位垫软枕，在条件允许的前提下帮助患者按摩，借此帮助患者持续改善身体状态<sup>[2]</sup>。

（4）出血预防护理。出血与患者消化道病史、护理人员穿刺操作等情况存在一定的联系。一方面，护理人员在患者康复治疗过程中如果反复穿刺同一部位，往往容易导致该部位出血，并且需要长时间按压才能有效控制。另一方面与患者消化

道病史联系密切的出血情况为消化道出血，护理人员为做好预防应当提前询问患者既往病史，保证能够根据既往病史采取更具针对性的预防处理办法，持续改善患者在康复护理过程中的体验<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 护理质量：包括沟通技巧、护理技能、基础知识三项指标，每项总分 100 分，分数越高代表护理质量越好。

(2) 并发症发病情况：包括肺部感染、尿路感染、压疮、消化道出血四种常见并发症。

并发症发病率=（肺部感染+尿路感染+压疮+消化道出血）患者数量÷对应分组患者总数×100%

(3) 护理满意度：包括非常满意、满意、不满意三个层次。

护理满意度=（非常满意+满意）患者数量÷对应分组患者总数×100%

### 1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件处理，t、 $\chi^2$  值检验，计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示， $P < 0.05$  差异具有统计学意义。根据数据分析，护理质量评分数据符合正态分布且方差齐后，组件比较采用独立样本 t 检验。并发症发生情况、护理满意度对比均使用计数资料，用频数和百分比表示，组件比较采用卡方检验（ $\chi^2$  检验）。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的护理质量

经正态性检验和方差齐性检验，数据符合参数检验条件。据表 1 可知，经过不同的护理干预，研究组患者的护理质量明显优于对照组，沟通技巧、护理技能、基础知识三个方面能力的评分基本稳定在 89 分以上，与对照组评分差异显著， $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者护理质量对比表[ $\bar{x} \pm s$ , 分]

分组	对照组	研究组	t	P
例数	39	39	--	--
沟通技巧	84.78±1.32	89.16±1.64	12.992	<0.001
护理技能	87.52±1.43	90.64±1.88	8.249	<0.001
基础知识	86.77±1.21	89.36±1.43	8.634	<0.001

### 2.2 对比患者并发症发病情况

据表 2 可知，研究组患者并发症发病情况得到更加有效的控制（5.13%<28.21%），研究组仅出现 2 例尿路感染患者，其他患者并未出现并发症。经卡方检验，两组并发症发生率差异具有统计学意义（ $\chi^2=7.477$ ,  $P < 0.05$ ）。

表 2 两组患者并发症发病情况对比表[n(%), n=39]

分组	对照组	研究组	$\chi^2$	P
肺部感染	3	0	--	--
尿路感染	4	2	--	--
压疮	2	0	--	--
消化道出血	2	0	--	--
发生率	11(28.21)	2(5.13)	7.477	0.006

### 2.3 对比患者护理满意度

据表 3 可知，研究组患者护理满意度远高于对照组（94.87%>74.36%），经卡方检验，两组护理满意度差异，具有统计学意义（ $\chi^2=6.303$ ,  $P < 0.05$ ）。

表 3 两组患者护理满意度对比表[n(%)]

分组	对照组	研究组	$\chi^2$	P
例数	39	39	--	--
非常满意	16	24	--	--
满意	13	13	--	--
不满意	10	2	--	--
满意度	29(74.36)	37(94.87)	6.303	0.012

## 3 讨论

在我国人口老龄化进程加快的背景下，中老年人数量持续增加，脑卒中作为中老年人发病率较高的疾病在近年来也得到了进一步重视。脑卒中与普通疾病不同，具有起病急、进展快、病死率高的特点，会直接威胁患者的身体健康和生命安全。为做好对患者的有效保护，根据临床资料，脑卒中患者在抢救过程中往往容易出现多种并发症，导致抢救过程的成功率受到负面影响。基于该情况，有必要实施更具针对性和实效性的护理干预，预见性护理便是其中的重要代表，预见性护理主要根据患者在治疗、护理过程中容易出现的具体风险安排护理措施，通过提前准备应急处理办法可以有效改善患者的预后效果，并在一定程度上加快患者的身体康复进程，其护理质量基本能够得到保障<sup>[4]</sup>。本研究在统计学处理上对护理质量评分数据经验证正态性和方差性后采用独立样本 t 检验；对并发症发生率、护理满意度数据采用卡方检验，确保研究数据、统计方法的正确性和研究结果的参考价值。

预见性护理作为当前在急诊科护理干预方面较为成熟且得到一线医护人员广泛认可的护理干预方式，各项护理干预的安全性已经验证完成。但是，在预见性护理的实际应用过程中，对护理人员的综合素质水平要求较高，需要护理人员拥有丰富

的专业知识储备和高水平的护理技能,确保能够在高素质护理人员 and 科学的护理安排下,能够顺利突破现阶段急诊科护理工作面临的困境,采取更具针对性的护理措施,在实际护理工作中更加主动地分析疾病在治疗、护理阶段可能出现的多种并发症,精准定位并发症的根源并明确发生机制,从根源上有效降低并发症发生率<sup>[5]</sup>。急诊科在大量临床实践中已经总结出许多成熟的治疗、护理经验,根据卒中疾病的特点和发病人群,在应用治疗方案的过程中需要有对应配套护理方案的支持,确保挽救患者生命的既定目标能够顺利达成。结合研究结果来看,现阶段预见性护理还有继续优化的空间,不仅需要根据常见并发症做好针对性预防,而且需要密切关注患者在整个治

疗、护理过程中的具体情况。通过向患者讲解现阶段疾病控制情况、举例说明治疗方案成熟度等方法,帮助患者建立起更强的治疗信心,确保患者能够主动做好配合,同步落实病情动态评估工作,主动分析患者在当前状态细看出现的状况,进一步提高预见性护理的针对性和实效性。

综上所述,通过应用预见性护理,可以及时发现急诊科脑卒中患者在康复治疗过程中可能存在的风险和隐患,提前做好预防处理准备,降低风险、隐患对患者身体状况的影响,切实保障患者在康复护理阶段的身体健康和生命安全,值得在临床上进行推广。

### 参考文献:

- [1] 刘薇薇,崔萍萍,王颖,等.预见性护理对缺血性脑卒中吞咽障碍患者的影响[J].护理实践与研究,2025,22(12):1856-1861.
- [2] 张晓敏,张梦芝,陈杰.预见性护理对缺血性脑卒中吞咽障碍病人吸入性肺炎的影响[J].循证护理,2025,11(22):4781-4784.
- [3] 韩玉玲.预见性护理预防脑卒中肺部感染效果观察[J].中国城乡企业卫生,2025,40(11):204-206.
- [4] 徐陈俐.预见性护理模式对ICU脑卒中患者并发症发生、生活质量与心理状态的影响分析[J].中国典型病例大全,2025,19(03):1130-1133.
- [5] 孙青.急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓后并发症的预见性护理干预研究[J].当代医药论丛,2025,23(18):177-180.