

分析脑梗死患者应用循证护理干预的临床护理效果

李云春 李慧

(湖南省常德市澧县人民医院 21 病室神经内科 415500)

摘要:目的:探究脑梗死患者应用循证护理干预的临床护理效果。方法:择取 2018 年 1 月至 2019 年 12 月间在我院进行治疗的脑梗死患者 58 例为试验对象,采用随机数字表法分别纳入两组,即对照组与观察组。对照组单纯给予常规护理,观察组给予循证护理干预,评估两组患者生活质量和护理前后的神经功能缺损状况,比较分析护理效果。结果:观察组患者护理前神经功能缺损评分与对照组相比,差异之间并不明显 ($P>0.05$),经护理两组患者神经功能缺损评分明显改善,但观察组改善效果更佳,差异有统计学意义 ($P<0.05$);观察组患者护理总有效率显著较对照组数据更高,差异明显 ($P<0.05$);与对照组相比,观察组患者在活力、精神健康、情感职能、社会功能、躯体疼痛、躯体角色、躯体功能和总体健康维度的生活质量评分均显著更优,差异明显 ($P<0.05$)。结论:临床将循证护理干预用于脑梗死患者护理期间,效果是非常显著的,值得推广和应用。

关键词:脑梗死;循证护理干预;护理效果、

脑梗死是由于脑动脉狭窄、破裂或闭塞所致的脑部血液循环障碍性疾病,是当前临床常见的以头晕、麻木等症状为主的脑血管疾病,发生率一般在 0.15%,死亡率在 0.12%左右,严重威胁患者的生命安全^[1]。一旦此疾病患者在抢救生还后,仍会伴有一定的后遗症,影响日常生活能力,降低生活质量。据研究证实^[2]:脑梗死患者常伴以心理和生理的双重压力,负面情绪多,不利于预后改善。因此,护理干预十分必要。循证护理是一种新型的护理方式,是指将病症表现和研究结果充分结合于患者自身意愿而制定理想护理措施的一种护理模式,在当前临床中应用相对广泛^[3]。故本次试验尝试对我院 2018 年 1 月至 2019 年 12 月间收集的脑梗死患者实施循证护理,效果满意。现作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验病例择取我院 2018 年 1 月至 2019 年 12 月间收集的脑梗死患者,共计 58 例。借助随机数字表法分为两组,各组病例数 29 例。对照组:男女比例是 14:15,年龄区间 46—77 岁,中位数 (55.63 ± 3.21) 岁。观察组:男女比例是 13:16,年龄介于 44—75 岁,平均 (55.60 ± 3.19) 岁。比较两组患者基本资料,差异并不敏感 ($P>0.05$)。

纳入标准:(1)头部 CT 检查确诊;(2)符合脑血管疾病中脑梗死相关诊断标准;(3)自愿参加试验,家属签署同意书;(4)医学伦理委员会同意。

排除标准:(1)严重器质性疾病;(2)精神疾病或认知障碍;(3)治疗依从性差。

1.2 护理方法

对照组予以常规护理:监测病情变化;叮嘱患者合理用药;及时通知临床医师患者的异常状况,对症处理;积极配合临床医师完成基础性护理工作。

观察组给予循证护理干预,选择我院临床经验丰富、专业知识强的 3 名护理人员组成循证护理小组,整理每位患者的基本信息和病例资料,科学评估,发现循环问题,例如脑梗死预防方法、脑梗死诱因等,基于此类问题,与患者实际情况相互结合查找相关文献资料进行分析,找出问题答案,制定个性化、针对性的护理方案。护理内容如下:(1)心理护理:加强病房巡视,积极主动与患者交流,了解患者内心情绪,通过有效的心理疏导缓解患者焦虑、抑郁和恐惧心理,同时多多关心、鼓励患者,一切护理服务以患者为中心,充分尊重患者,使其感受到人文关怀,对患者及其家属所提出的问题,务必要耐心详细的作出解答,促使患者积极配合相应的治

疗;与患者交流期间,需要充分注意自身的语气和肢体动作,让患者充分感受来自护理人员的关心和鼓励,亦可在病房适当播放舒缓的轻音乐或者幽默风趣的小品,转移患者注意力,减轻心理压力;嘱咐患者家属多多陪伴患者,多给予其信心,加强心理暗示,增强患者战胜疾病的信心。(2)饮食护理:充分掌握患者病情状况,详细评估患者机体营养需求,合理搭配饮食,叮嘱患者多食用新鲜的水果和蔬菜,忌辛辣刺激和油腻性食物,亦不可食用高胆固醇食物;鼓励患者戒烟酒。(3)体位护理:脑梗死患者需要长时间卧床休息,生活自理能力下降,护理人员需要定期帮其翻身,更换体位,避免形成压疮;按照临床医师的指导,定期帮助患者按摩特定部位,提高舒适度,改善局部血液循环,避免压疮或深静脉血栓形成。

1.3 观察指标

应用美国国立卫生院神经功能缺损评分表评估两组患者护理前后神经功能缺损状况,评分越低表示患者神经功能缺损状况越轻;采用 SF-36 量表评估两组患者生活质量,包括活力、精神健康、情感职能、社会功能、躯体疼痛、躯体角色、躯体功能和总体健康 8 个维度,每项分数 100 分,分数越高表示患者生活质量越高。

1.4 疗效判定

本文疗效判定标准如下:(1)治愈:治疗后患者临床症状完全消失;(2)显效:患者临床症状基本消失不见,运动恢复良好;(3)有效:患者临床症状有所改善,偶尔发病,运动恢复一般;(4)无效:无上述标准。总有效率=治愈率+显效率+有效率。

1.5 数据处理

应用 SPSS23.0 统计学软件分析实验数据, ($\bar{x} \pm s$) 描述计量资料,并加以 t 检验; (%) 代表计数资料, χ^2 检验; $P<0.05$,说明两者差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患者护理前后的神经功能缺损状况

比较护理前两组患者神经功能缺损评分,差异无统计学意义 ($P>0.05$);对比护理后两组患者神经功能缺损评分,提示观察组优于对照组 ($P<0.05$)。见下表 1。

表 1 两组患者护理前后神经功能缺损评分 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	护理前	护理后
对照组	29	80.45 ± 5.67	62.13 ± 4.03
观察组	29	81.02 ± 5.62	47.45 ± 2.53
t		0.384	16.614
P		0.702	0.000

2.2 分析两组患者护理效果

对照组护理总有效率是 68.97%，与观察组数据 93.10%相比明

显更低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。如表 2 所示。

表 2 两组患者护理效果比较[n, (%)]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组 (n=29)	7 (24.14)	6 (20.69)	7 (24.14)	9 (31.03)	68.97%
观察组 (n=29)	10 (34.48)	9 (31.03)	8 (27.59)	2 (6.90)	93.10%
X^2					5.497
P					0.019

2.3 分析两组患者生活质量

观察组患者活力、精神健康、情感职能、社会功能、躯体疼痛、

躯体角色、躯体功能和总体健康方面的生活质量评分均明显较对照组数据高，且差异明显（ $P < 0.05$ ）。详细数据见表 3。

表 3 两组患者生活质量比较[n, (x ± s)]

组别	活力	精神健康	情感职能	社会功能	躯体疼痛	躯体角色	躯体功能	总体健康
对照组 (n=29)	73.23 ± 9.34	75.63 ± 9.21	69.38 ± 6.27	70.03 ± 10.12	68.34 ± 9.31	71.56 ± 8.44	68.56 ± 7.68	72.12 ± 7.45
观察组 (n=29)	88.01 ± 10.31	84.23 ± 11.92	83.10 ± 10.24	87.45 ± 11.94	84.57 ± 7.45	85.34 ± 9.54	82.16 ± 10.23	83.05 ± 10.64
t	5.721	3.074	6.153	5.994	7.330	5.826	5.725	4.532
P	0.000	0.003	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

脑梗死在近些年发生率较高，以中老年人群最为常见，一般治疗周期长，出院患者亦可出现一系列后遗症，生活质量低下。循证护理又名实证护理，是在护理知识、临床经验和患者信息相结合的基础上加以科学性分析，通过查阅相关文献资料，提出有效的针对性护理方案的一种护理模式，可保证每项护理操作更加安全可靠^[4]。与此同时，循证护理要求护理操作与时俱进，在护理期间不断补充相关资料，升级管理护理方案，调整优化护理措施，有助于在很大程度上提高患者的治疗效果，促进患者尽快康复^[9]。另外，循证护理基于传统常规护理进行审慎处理和分析，护理前期，积极分析，合理预测，根据患者实际病情发展和自身临床经验、理论知识制定相应的护理措施，可进一步推动患者康复速度，应用效果显著，是临床护理模式未来发展的主流趋势^[6,7]。

对于脑梗死患者，其病情危险率高，致残、致死率高，所以加强脑梗死循证护理干预是当前主要护理目标^[8]。在本次试验中，观察组患者护理后神经功能缺损评分较对照组低，各项生活质量评分较对照组高，且护理总有效率较对照组更高（ $P < 0.05$ ），这说明在脑梗死患者护理期间，临床融入循证护理的效果是非常显著的，有助于改善患者神经功能缺损状况，加快康复速度，提高生活质量。究其原因：护理人员在整个护理过程中格外关注心理护理，注重患者内心情绪变化，积极解答患者疑问，并加强心理暗示，都可在一定程度上帮助患者改善异常情绪，减轻心理压力，积极配合治疗，提高治疗依从性，为早日康复奠定基础，保证患者较高的生活质量^[9]；另外，护理人员综合分析患者病例资料，查找文献制定最佳的护理方案，可有效保证较高的护理效果，改善患者神经缺损状况，促进康复，提高生活质量。蔡婵娟^[9]等人研究结果“研究组神经功能（13.15 ± 1.38）低于对照组（16.88 ± 2.62），差异显著（ $P < 0.05$ ）”；赵夏雯^[11]研究结果“实验组总有效率 96.67%高于常规组 76.67%

（ $P < 0.05$ ）”，其结果与本文一致。

综上所述，脑梗死患者应用循证护理干预的临床护理效果显著，可推荐。

参考文献

- [1]梁秀平,吕晓媛,王海华,等.老年脑梗死患者实施循证护理干预的价值分析[J].中国医学创新,2020,17(06):98-102.
- [2]徐燕.循证护理干预模式在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的影响观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):56+60.
- [3]辛志芳,张艳民.循证护理在缺血性脑卒中患者康复护理中的应用效果分析[J].承德医学院学报,2019,36(06):497-499.
- [4]张博,赵跃萍,张亚明.循证护理在脑梗死伴发高血压护理中的临床护理效果观察及有效性分析[J].中外女性健康研究,2019(23):159-160.
- [5]刘利,李莹,李萍,等.对老年脑梗塞患者实施循证护理干预的应用效果进行探讨[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(44):244+247.
- [6]董青.循证护理模式在 78 例脑梗死伴下肢深静脉血栓形成中的应用效果[J].双足与保健,2019,28(22):146-147.
- [7]王淑珍.循证护理干预对急性心肌梗死患者住院早期的症状及心理状态的影响研究[J].中国医药指南,2019,17(26):228-229.
- [8]付亚娟,同磊芳.急性心肌梗死患者护理期间采用循证护理干预效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(25):117.
- [9]苏晓丽,马伟晔,薛永俊,等.循证护理联合丁苯酞及依达拉奉治疗急性脑梗死临床观察[J].河北医药,2019,41(14):2237-2240.
- [10]蔡婵娟,秦军.循证护理在脑梗死患者护理应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(33):151+167.
- [11]赵夏雯.脑梗死患者应用循证护理干预的临床护理效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(A2):105+140.