

循证护理在脑梗塞护理中的实施效果及满意度分析

刘雪娇

吉林省榆树市中医院神经内科 吉林榆树 130400

【摘要】目的 探讨分析对脑梗塞患者实施循证护理的效果。方法 选取我院 2021 年 6 月到 2022 年 8 月收治的 98 例脑梗塞患者为研究对象,按照双色小球法进行分组,分别为参照组 49 例与研究组 49 例,并对其实施常规护理干预与循证护理干预。观察对两组的护理效果。结果 研究组的 Barthel 指数较参照组更高, QOL 评分较参照组更高,护理满意度较参照组更高,以上指标对比均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对脑梗塞患者实施循证护理,能够有效改善患者的生活质量,使其生活自理能力显著提高,这样就可以获取患者对护理工作的认可。

【关键词】脑梗塞;循证护理;生活自理能力;生活质量;护理满意度

脑梗塞,也叫缺血性脑卒中,是一种常见的老年病,其病理特征是脑组织缺血性坏死,临床上没有典型的临床症状,大部分患者会出现麻木、四肢乏力、头晕等症状。它是一种常见的神经内科疾病,病情危重,可带来高致残、高致死率^[1]。随着医学的发展,只要对其进行了及时的治疗,大部分的脑梗塞患者都可以保证自己的生命安全。但是,因为其发病的原因很多,即使是在治疗后,也会留下很多的后遗症,给患者今后的生活带来了很大的危险,给患者的心理带来了很大的冲击^[2-3]。循证护理是在当前不断发展的条件下,为了更好的满足患者和医师的需求,提高护理效果而逐渐发展起来的一种护理方法。因此,本文旨在探讨分析对脑梗塞患者实施循证护理的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 6 月到 2022 年 8 月收治的 98 例脑梗塞患者为研究对象,按照双色小球法进行分组,分别为参照组 49 例与研究组 49 例,并对其实施常规护理干预与循证护理干预。研究组的男女比例为 28:21,年龄为 44 到 75 岁,均龄为 (57.6 ± 6.1) 岁;参照组的男女比例为 27:22,年龄为 42 到 76 岁,均龄为 (58.0 ± 6.4) 岁。对比一般资料无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组接受常规护理干预,主要内容为:首先,在患者入院后,需要对其进行口头健康宣教,帮助其了解疾病的有关知识,耐心解答患者提出的问题。同时,指导患者合理用药,帮助其掌握药物的正确用法用量以及用药时间,告知患者遵照医嘱的重要性以及不遵医嘱的危害性。其次,提供患者安静舒适的生活环境,对其播放轻松舒缓的音乐,加强对其病房的通风消毒。同时,督促患者按时休息,避免其出现熬夜行为。并且,根据患者的病情恢复情况,制定合适的健康锻炼方法,促使患者能够进行适当的有氧运动。最后,科学为患者搭配饮食,结合患者的饮食喜好,设计以高蛋白、高能量以及富含维生素的清淡饮食,避免患者进食辛辣、刺激性的食物。

在这个基础上,对研究组实施循证护理,主要内容为:首先,需要构建循证护理小组,组长由护理人员担任,组员由相关科室护理人员组成,组长需要负责对组员就脑梗塞护理的相关技能进行培训,提高其临床护理水平。同时,需要组织小组讨论会议,分析在对脑梗塞患者在护理过程中,常见的各种问题,通过结合自身工作经验、查询相关文献

资料、利用互联网搜集相关信息等方式,制定合适的解决办法。并且,在患者入院后,需要对患者进行全面细致的评估,了解患者的基础资料与病情,确定患者存在的循证问题,并制定针对性的预防护理措施。其次,结合发现的循证问题,对患者采取针对性的护理干预措施。主要内容为:第一,强化基础护理。在患者入院后,需要协助主治医生,帮助患者尽快完成各项检查,确定对患者的治疗方案。同时,密切监视患者的生命体征,尤其是要注重对患者的夜间护理,在夜间需要加强巡视工作,及时发现患者的异常情况。并且,需要做好对并发症的预防工作,加强与患者的交流,了解患者的实际感受,从而准确识别并发现征兆,并及时采取有效的处理办法。在对患者开展护理工作时,需要与患者进行充分的沟通与讲解,需要在获取患者允许的情况下,再对其进行护理干预,从而避免患者产生抵触情绪。第二,多元化健康教育。由于脑梗塞患者主要以老年人为主,他们往往受教育程度较低,再加上部分患者还会出现认知功能障碍,常规的口头健康宣教所能够取得的成效有限,难以帮助患者有效理解。针对这种情况,就需要采取多元化的健康教育措施,在进行健康教育的过程中,不能够仅仅进行口头宣教,而是要结合视频以及图片等,通过可视化的资料,帮助患者降低理解难度,从而提高健康教育的成效。第三,早期康复训练。根据患者的恢复情况,需要促使患者能够在发病后早期,尽快对其开展康复训练,通常情况下,在患者住院后的第 3 天,就可以指导患者进行起床活动,初始以扶床活动、床边站立为主。随着锻炼时间的增加,可以帮助患者进行慢走、慢跑等低强度的有氧训练,然后可以过渡到上下楼梯以及跑步等较高强度的训练,从而加快患者肢体功能的恢复。第四,生活自理能力训练。在患者能够进行自主活动的情况下,可以对患者进行生活自理能力的训练,主要包括自主穿衣、自主进食以及自主洗漱等,尽可能的使患者能够做自己力所能及的事情。尤其是要使患者家属进行有效的配合,帮助患者更好的恢复生活自理能力。第五,并发症预防。针对无法自主排痰的患者,需要通过定时扣背以及雾化吸入的方式,帮助患者进行有效排痰,保证患者呼吸道的通畅性;在患者每天进食后,需要及时对其进行口腔清洁,并指导患者通过生理盐水进行漱口,防止其出现口腔溃疡;在对患者使用甘露醇药物时,需要按照“先慢后快”的方式进行给药,防止患者出现剧烈的血液波动。同时,需要注意检查患者的凝血以及肝肾功能,并在用药后加强巡视工作,观察患者是否出现异常情况,尤其是要识别是否有出血倾向;针对需要使用氧气机的患者,需要告知患者及其

家属不能擅自调整,并根据患者的病情调整氧气浓度。

1.3 观察指标

对两组在护理前、后,根据 QOL 评分对其生活质量进行评价,分值为 0 分到 60 分,分数越高表明其生活质量越好。同时,根据 Barthel 指数对两组的生活自理能力进行评价,分值为 0 分到 100 分,分数越高表明其生活自理能力越强。并且,在两组出院前,通过调查问卷的方式,统计其护理满意度。

1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 统计学软件分析,百分比表示计数资料,行卡方检验;对计量资料行 t 检验,用均数 $\pm$ 标准差表示。 $P < 0.05$ 表明对比存在差异。

2 结果

2.1 Barthel 指数对比

研究组护理后的 Barthel 指数较参照组更高,对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 Barthel 指数对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前(分)	护理后(分)
研究组	49	46.3 $\pm$ 4.1	76.4 $\pm$ 5.2
参照组	49	46.0 $\pm$ 4.5	64.3 $\pm$ 4.8
t	/	0.345	11.969
P	/	0.731	0.000

2.2 QOL 评分对比

研究组护理后的 QOL 评分较参照组更高,有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2:

表 2 QOL 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前(分)	护理后(分)
研究组	49	26.8 $\pm$ 3.0	46.2 $\pm$ 4.1
参照组	49	26.6 $\pm$ 3.2	35.7 $\pm$ 3.7
t	/	0.319	13.309
P	/	0.750	0.000

2.3 护理满意度对比

研究组的护理满意度较参照组更高,有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3:

表 3 护理满意度对比[n/(%)]

组别	n	满意	比较满意	不满意	总满意率
研究组	49	29	18	2	95.92
参照组	49	23	16	10	79.59
χ^2	/	/	/	/	6.078
P	/	/	/	/	0.014

3 讨论

脑梗死是临床上比较常见的一种心脑血管疾病。其发生的原因是由于大脑中的动脉粥样硬化,造成了大脑中的血管堵塞,造成了大脑的供血不足。该病具有起病迅速、致残率高、病死率高等特点,对患者的治疗要求及时^[4-5]。一旦发病,就会造成大脑区域受到不同程度的损伤,轻者行动不便,重者伤残甚至死亡,可以损害患者的认知能力,在对患者进行治疗时,通过高质量的护理,可以更好的实现对患者的救治,保证

患者的生命安全^[6-7]。循证护理属于一种科学性、前沿性的护理模式,它是在对国内外先进证据的基础上,将医院的护理经验和患者个体化病情有效地结合起来,进行护理措施的制定,能够保证护理的可行性和有效性。脑梗塞是一种严重危害人类健康的疾病^[8]。

通过对问诊护理方法的研究,使问诊护理方法更加科学化、个别化、规范化和全面性。通过循证护理可以发现患者出现的异常情况,并可以采取相应的对策,降低风险事件对患者的影响,促进患者的认知功能的恢复^[9-10]。运用循证护理方法,可以针对临床上普遍存在的问题,给予患者针对性的护理,从而降低患者的并发症,改善患者的预后。护理人员根据自己的护理经验,并结合患者的病情、身体情况和有关文献资料,为不同的患者制定出适合于其的、完善的护理方案,并对患者的心理、精神和身体情况进行科学、有效的护理。与传统护理相比,循证护理更加合理、科学,能调动护理人员的工作热情,丰富护理人员的临床经验,提高护理人员的护理知识,为患者提供更好的护理服务,有效地提高护理质量^[11-12]。本次研究结果也进行了佐证:研究组的 Barthel 指数较参照组更高, QOL 评分较参照组更高,护理满意度较参照组更高,以上指标对比均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,对脑梗塞患者实施循证护理,能够有效改善患者的生活质量,使其生活自理能力显著提高,这样就可以获取患者对护理工作的认可。

参考文献:

- [1]雷承.循证护理在脑梗塞中的效果和对患者生活质量的影响评价[J].智慧健康,2020,6(25):107-109.
- [2]张丽萍.循证护理在脑梗死患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(29):211-212.
- [3]刘庆丽.循证护理在脑梗死护理中的临床应用研究[J].继续医学教育,2020,34(10):102-103.
- [4]李阳,陈陪能.循证护理在脑梗死患者中的价值及护理质量分析[J].当代医学,2021,27(09):183-185.
- [5]李梅.循证护理在脑梗死患者中的临床应用分析[J].中国城乡企业卫生,2020,35(12):26-28.
- [6]刘闻靖.循证护理在脑梗死患者护理中的干预效果分析[J].中国医药指南,2021,19(19):182-183.
- [7]李风云.分析循证护理应用于脑梗死患者临床护理中的效果[J].系统医学,2021,006(008):165-167,198.
- [8]曹培.循证护理在脑梗死伴发高血压护理中的应用及满意度分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(2):4.
- [9]吴波.循证护理在脑梗死护理中的应用效果及抑郁评分分析[J].中国医药指南,2021,19(9):2.
- [10]唐艳,吴慧,尹伊.循证护理在脑梗死护理中的实施效果评价[J].基层医学论坛,2021,25(3):2.
- [11]刘琳.循证护理在脑梗死护理中的应用效果及对生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(11):4.
- [12]贾旭.循证化个体护理对脑梗塞患者日常生活能力及后遗症的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(1):2.