

循证理念的临床护理路径对急诊溶栓治疗急性脑梗死患者的影响

徐晓燕

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究对急诊溶栓治疗急性脑梗死患者应用基于循证理念的临床护理路径干预效果。方法：选取2020年06月-2022年05月间急诊收治实行溶栓治疗的96例急性脑梗死患者，应用数字随机表法分为2组，其中48例患者纳入参照组实行常规护理，另外48例患者纳入观察组应用循证理念的临床护理路径干预。统计比较两组的救治环节消耗时间、NIHSS评分、Barthel指数。结果：观察组与参照组的院前救治时间、入院至医嘱下达时间、检查时间、DNT时间相比，观察组患者的耗时更短($P<0.05$)。比对两组护理前的NIHSS评分、Barthel指数无较大差异($P>0.05$)；但实施护理后观察组的NIHSS评分比对照组评分更低，而Barthel指数则要高于对照组，组间数据差异显著($P<0.05$)。结论：对急诊溶栓治疗急性脑梗死患者运用循证理念的临床护理路径，能够有效节省患者的救治环节消耗时间，提高患者的治疗有效率，促进改善患者的神经功能及生活能力，有利于患者病情恢复。

【关键词】：急诊溶栓治疗；急性脑梗死；循证理念；临床护理路径

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.076

The impact of evidence-based clinical nursing pathway on emergency thrombolysis treatment of acute cerebral infarction patients

Xiaoyan Xu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the effectiveness of evidence-based clinical nursing pathway intervention in the treatment of acute cerebral infarction patients with emergency thrombolysis. Method: 96 patients with acute cerebral infarction who underwent thrombolysis treatment in the emergency department between June 2020 and May 2022 were selected and divided into two groups using a digital random table method. Among them, 48 patients were included in the reference group for routine care, while the other 48 patients were included in the observation group for clinical nursing pathway intervention using the concept of evidence. Compare the time spent in the treatment process, NIHSS score, and Barthel index between the two groups. Result: Compared with the reference group, the observation group had shorter time spent on prehospital treatment, admission to medical advice, examination, and DNT ($P<0.05$). There was no significant difference in the NIHSS score and Barthel index between the two groups before nursing ($P>0.05$); However, after implementing nursing care, the NIHSS score of the observation group was lower than that of the control group, and the Barthel index was higher than that of the control group, with significant differences in data between the groups ($P<0.05$). Conclusion: The application of evidence-based clinical nursing pathway for emergency thrombolysis treatment of acute cerebral infarction patients can effectively save time in the treatment process, improve treatment efficiency, promote the improvement of neurological function and living ability, and facilitate the recovery of patients' condition.

Keywords: Emergency thrombolysis treatment; Acute cerebral infarction; Evidence based concept; Clinical nursing pathway

急性脑梗死是一种以局灶性神经功能缺损为主要表现的急性脑血管疾病^[1]。目前针对急性脑梗死患者的治疗主要以恢复患者的脑部血液循环，脑动脉再通，以及减轻患者的缺血再损伤等情况，以此达到治疗目的；静脉溶栓治疗是针对急性脑梗死患者的有效治疗手段，有利于帮助患者再通阻塞脑动脉^[2]。由于急性脑梗死的病情发展迅速，若是患者没有能够在短期内获得有效的治疗，可导致患者的神经功能损伤加剧，从而引发并发症，甚至会提高患者的死亡率；通过尽早对患者实施溶栓治疗干预，帮助患者重建脑循环，有利于减轻患者的脑损伤，促进改善患者的预后^[3]。在对患者实施治疗干预的过程中，护理配合是不可缺少的重要内容，也是保证治疗效果及提高预后

的有效措施。循证理念是基于循证医学延伸得来的一种新型护理理念，通过对患者实施护理干预之前，查找与患者疾病有关的文献资料及护理资料等，根据患者的实际情况采取对应护理。而临床护理路径则是在患者接受治疗的过程当中，针对患者的实际病情以及患者的护理需求等，以促进患者病情恢复与提高预后为护理目标，为患者提供针对性的护理服务^[4]。鉴于此，本文将探讨运用基于循证理念的临床护理路径干预急诊溶栓治疗急性脑梗死患者的效果，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年06月-2022年05月间急诊收治实行溶栓治疗

的96例急性脑梗死患者，采取数字随机表法分组处理，均分为参照组、观察组两组，各48例。参照组患者中的男患者、女患者例数各26例、22例；年龄段范围在39岁-74岁之间，均龄为(65.78±6.15)岁。观察组患者中的男患者、女患者例数各25例、23例；年龄段范围在40岁-73岁之间，均龄为(64.86±6.24)岁。将参照组与观察组患者的基本资料进行组间比较，数据比对不具有统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组应用常规护理，主要协同急救医生对患者开展急诊急救处理，并对患者实施药物护理干预，并发症护理指导以及常规健康教育等多方面的护理干预措施。

1.2.2 观察组

观察组则运用基于循证理念的临床护理路径干预，具体内容如下：

(1) 构建基于循证理论的临床护理路径小组：小组中的人员组成包括多名急诊科中具有丰富护理经验的护理人员，并且由护士长带领小组完成护理工作。在完成小组人员组建后，积极对小组成员开展相应的护理培训，培训内容包括急性脑梗死的病情特点以及治疗措施等内容，同时还要讲解有关急救护理内容知识，有效提高护理人员的护理能力，为患者提供优质护理服务。

(2) 护理循证支持：小组可通过查阅关于急性脑梗死的急诊溶栓治疗中的护理文献资料，并且查阅以往护理资料中的护理信息记录，还可以集合以往的护理经验等，对急性脑梗死患者的护理方案制定，并且针对患者的康复预后采取对应护理干预，有利于提高患者预后。

(3) 急诊护理路径：首先需要针对院内的急救人员实行护理培训管理，通过对相应的急救人员开展专门针对急性脑梗死急诊护理培训指导，提高护理人员对患者的病情评估效率。并且在对患者的病情及病史信息等进行询问记录时，需要重点对患者的症状表现开始时间进行重点询问，针对意识处于不清醒状态的患者，可直接询问患者家属，从家属处及时知晓患者的病情状况与疾病史等信息，并于为患者的后续治疗提供有利信息。并且还要针对患者的既往疾病史与手术史、药物过敏信息等信息进行详细询问记录。需要及时对怀疑为急性脑卒中的患者实施吸痰处理及吸氧支持，保证患者的呼吸道通畅状态，并且对于需要转运至医院的患者，要及时告知家属转运期间可能会发生的意外情况及风险事件等，让患者家属有一定的心理准备。在接到患者入院信息后，及时为患者开通绿色通道，并且及时建立患者的资料数据，并且通知各科人员做好相关准备工作，便于及时为患者开展救治措施。在急诊科护理人员接触患者后，需要立即对患者的情况进行评估，并且立即开通患者的静脉溶

栓通道，立即通知有关专科急救人员并辅助对患者实施急救处理。期间需要指导并且协助患者完成相应的检查项目，并且指导家属及时对相关费用完善，保证各个救治环节能够有效连接，确保患者的救治有效率。在确定患者符合溶栓治疗指征后，护理人员及时向患者家属告知患者的病情状况，并且告知其实施溶栓治疗的作用目的，并告知溶栓治疗的优缺点，待患者签订知情同意后，立即将患者运送至导管室对其实施溶栓治疗干预。

1.3 观察指标

(1) 记录比对两组患者各个救治环节的消耗时间，包括院前救治时间、入院至医嘱下达时间、检查时间、DNT时间(入院至静脉溶栓治疗时间)。

(2) 运用NIHSS(神经功能缺损评分)评定患者在护理干预前后的神经功能缺损程度，包括对患者的意识、语言、运动、感觉、共济运动、眼球运动、视野等方面的评估，分值为0-42分，分数越高则代表患者的神经功能缺损情况越严重。使用Barthel指数对患者的生活能力进行评定，共包括10各方面，总分分值为100，分数越高则表明患者的生活能力越好。

1.4 统计学方法

将本次研究所得所有数据资料均纳入SPSS25.0软件分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，经t检验，计数资料经 χ^2 检验，以(%)表示，P<0.05可认为有统计学意义

2 结果

2.1 比较两组患者的救治环节消耗时间

从表1结果可以看出，观察组的院前救治时间、入院至医嘱下达时间、检查时间、DNT时间都要比参照组的用时更短，组间数据比对有显著差异(P<0.05)。

表1 两组患者救治环节消耗时间比对($\bar{x} \pm s$)

组别	院前救治时间	入院至医嘱下达时间	检查时间	DNT时间
参照组 (n=48)	5.46±0.52	5.18±1.24	11.25±2.35	56.58±7.85
观察组 (n=48)	4.05±0.44	4.31±0.85	8.05±1.24	48.74±6.24
t	14.341	4.009	8.344	5.417
p	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比对两组的NIHSS评分、Barthel指数

从表2结果可以看出，两组护理前的NIHSS评分、Barthel指数比对组间不具有统计学意义(P>0.05)；虽然两组护理后的评分相比护理前得到显著改善，但观察组护理后的NIHSS评分要明显低于对照组，而Barthel指数则要明显高于对照组

($P < 0.05$)。

表2 两组NIHSS评分、Barthel指数对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	NIHSS 评分		Barthel 指数	
	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组 (n=48)	35.86±4.12	19.28±3.05#	50.05±3.46	71.68±4.36#
观察组 (n=48)	35.79±3.84	13.15±2.86#*	50.12±3.18	76.85±4.52#*
t	0.086	10.157	0.103	5.704
p	0.932	0.000	0.918	0.000

注：与参照组护理前对比，# $P < 0.05$ ；与观察组护理前对比，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前临床中针对脑梗死的治疗，通常会采取溶栓治疗对患者实施治疗干预，以此恢复患者的血流灌注；同时要积极针对患者的治疗过程中对其实施相应的护理干预，保证患者治疗效果，促进患者病情康复^[5]。临床中的常规护理主要是根据医嘱对患者开展常规护理干预，由于急诊科患者的病情变化较为迅速，对于患者的护理干预也需要及时根据患者的病情变化而采取对应护理。

本文结果可见，观察组的院前救治时间、入院至医嘱下达时间、检查时间、DNT 时间比对照的时间更短，组间数据差异显著 ($P < 0.05$)；且观察组护理后的 NIHSS 评分要低于参照组，而 Barthel 指数明显比参照组更高，数据对比差异显著 ($P < 0.05$)。表明对在急诊溶栓治疗急性脑梗死患者应用循证理念的临床护理路径实施干预，可以有效为患者的救治环节缩

短时间，提高患者治疗效果，促进减轻患者的神经功能缺损程度，并且能够有效改善患者的生活能力，有利于患者病情恢复。由于循证理论护理是通过将循证医学作为对患者开展护理服务的有效依据，并且通过根据患者的实际病情状况进行分析，查阅有关护理文献资料作为开展护理服务的支撑，为患者实施具有针对性的护理方案，促进提高患者的护理效果，对于患者的治疗效果提高及预后提高具有积极促进作用^[6]。并且循证理念护理是在根据患者的实际病情状况以及医院的实际情况进行综合性分析，在有关文献资料的支撑下，开展以患者为护理中心的护理服务，有利于提高整体护理服务质量^[7]。而临床护理路径则是以患者的治疗期间作为实施护理服务的路径，以保证患者治疗效果，加速患者病情恢复为护理目标，为患者提供针对性的优质护理服务^[8-9]。由于急性脑梗死患者的病情较为危及，且患者的病情变化迅速，需要在短时间内对患者实施有效治疗干预，保证患者的治疗效果，促进提高预后。通过对患者实行循证理念的临床护理路径干预，将缩短患者救治环节消耗时间以及提高患者治疗成功率为标准，通过查阅相应的文献资料对护理措施进行梳理，及时发现护理中的有关问题，确保护理质量；并且针对患者的急救流程实行临床护理路径，对整个流程在文献资料的支撑下，加强护理有效性，提高护理效率。可见循证理念的临床护理路径用于急诊溶栓治疗急性脑梗死患者中，根据患者的实际情况对应查找相关文献资料，有效对护理措施进行优化及改善，有利于提高患者的溶栓治疗效果，促进提高患者预后^[10]。

综上所述，通过将基于循证理念的临床护理路径应用在急诊溶栓治疗急性脑梗死患者中，可以有效缩短患者治疗中的消耗时间，保证患者的治疗效果，对患者的神功功能改善以及生活能力提升都具有显著促进作用，具有较高的应用价值。

参考文献：

- [1] 叶丽丹.急诊护理流程对急性脑梗死患者的临床价值分析[J].基层医学论坛,2020,24(6):807-809.
- [2] 高月琴.临床护理路径在急性脑梗死静脉溶栓中的应用效果[J].中外医疗,2020,39(26):154-156.
- [3] 吴艳妮.急性脑梗死患者急诊溶栓治疗中应用路径式护理的价值[J].中国医药指南,2021,19(35):134-136.
- [4] 楼丹,严一核.临床护理路径在急性脑梗死患者静脉溶栓治疗中的应用[J].医院管理论坛,2020,37(11):52-54, 48.
- [5] 聂珍珍.中医护理临床路径对急性脑梗死患者溶栓治疗后脑神经功能及生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(10):1665-1667.
- [6] 董海静.基于循证的临床护理路径在老年脑梗死合并高血压患者中的应用[J].中国老年学杂志,2021,41(24):5499-5502.
- [7] 张艳华,刘先秒,陶雄.以循证理念为基础的临床护理路径对急性胰腺炎患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,027(024):174-176.
- [8] 赵亚飞.改良急救护理路径在急性脑梗死患者溶栓干预中的应用效果[J].重庆医学,2022,051(S01):443-445.
- [9] 康成荫,刘学琴.急救护理路径在急诊卒中溶栓绿色通道的应用及效果评价[J].中国实用神经疾病杂志,2019,22(10):1125-1130.
- [10] 王富琴,朱伟丽,袁明,等.基于循证的临床护理路径对急诊溶栓治疗急性脑梗死患者的应用效果[J].中华全科医学,2021,19(6):1057-1060.