

应用循证方案对脑卒中患者康复期延续护理的干预研究

周光红

贵州省黔西南州人民医院 贵州 562400

【摘要】目的：探讨脑卒中康复期延续护理中，干预循证方案的效果。方法：取78例脑卒中患者，分2组。对照组行常规护理，观察组行循证护理。比对运动功能、吞咽障碍等。结果：观察组运动功能、吞咽障碍、依从性等均优（ $P < 0.05$ ）。结论：循证方案的运用，效果更好，不仅能优化康复延续干预，还可以完善各项环节，强化质量，值得推广。

【关键词】：循证方案；脑卒中；康复期；延续护理；自护能力

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.101

Study on intervention of extended nursing of stroke patients in convalescent period with evidence-based scheme

Guanghong Zhou

Guizhou Qianxinan People's Hospital Guizhou 562400

Abstract: Objective: To explore the effect of evidence-based intervention programs in the extended nursing of cerebral apoplexy rehabilitation. Methods: 78 patients with cerebral apoplexy were divided into 2 groups. The control group received routine nursing, and the observation group received evidence-based nursing. Motor function and dysphagia were compared. Results: Motor function, dysphagia and compliance in observation group were all good ($P < 0.05$). Conclusion: The application of evidence-based program has a better effect, which can not only optimize the continuation of rehabilitation intervention, but also improve all links and strengthen the quality, and is worth promoting.

Keywords: Evidence-based scheme; Cerebral apoplexy; Convalescence period; Continuous care; Self-protection ability

脑卒中是由急性脑循环障碍造成的局限性脑功能缺损综合征，俗称中风。该疾病在临床比较多见，具有较高发病率，是危害人类健康的难治疾病。据调查，中国每年脑卒中患病人数高达200万左右，而在存活的患者中，大概有3/4患者丧失劳动能力，会出现不同功能障碍，如吞咽障碍、肢体障碍等，且重度致残者占据41%左右^[1]。因此脑卒中后功能恢复、预防复发极为重要。目前医疗资源处于短缺现象，这就导致患者时间与空间可及性较差，这就需要优化资源匹配，完善护理流程^[2]。对此，本文在患者康复延续护理期间，运用循证方案并分析效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

时间：2020年8月-2022年10月；选78例脑卒中患者，奇偶分2组，各39例。对照组女17例、男22例，年龄49~79岁，平均（68.57±4.25）岁；观察组女19例、男20例，年龄48~77岁，平均（68.23±4.22）岁；基本资料无差异（ $P > 0.05$ ），可对比。纳入：（1）符合标准；（2）个人信息齐全；（3）沟通无障碍；（4）意识清晰；（5）自愿参加研究；（6）家属了解本研究开展目的，并签字确认；（7）可以接受随访。排除：（1）精神障碍；（2）无法配合指导；（3）严重功能衰竭；（4）恶性肿瘤；（5）认知异常；（6）肝肾不全；（7）中途退出。

1.2 方法

对照组行常规护理：患者在院治疗过程中，护理人员需根据科室护理常规、医嘱等提供基础服务，如病情观察、指导用药、饮食控制等，注意行为表现，做好家属思想工作。当患者可以出院的时候，全面评估康复状态，告知需要注意的事宜以及康复方法，叮嘱其定期复诊，遇到问题及时就诊，预防意外发生。之后定期电话、上门随访等，持续掌握患者恢复情况。

观察组行循证护理：（1）寻找问题：根据临床护理经验，收集病历资料，结合治疗方案评估患者情况，找出循证问题，包含入院宣教、依从性指导、随访、功能训练等。（2）查找证据：依据上述需要解决的问题确定关键词“脑卒中、循证护理、依从性、肢体训练”等，在万方、知网、维普等常用数据库中检索，检索的资料经过初筛、阅读文摘、全文查看后排除与病情不符的文献，筛选出针对脑卒中护理问题证据。（3）制定计划：组建循证延续护理团队，均具备丰富经验、良好沟通能力等；组织成员参与到循证方案培训中，通过考核后方可上岗工作。组员依据问题、文献等资料，制定循证干预方案，明确职责，监督护理情况，定期抽查考核，及时发现存在的问题并纠正，预防纠纷事件。（4）实施：①吞咽障碍：包含冰块刺激、口腔操、有效呼吸、进食体位选择、食物选择、代偿吞咽、电刺激等训练，每日2—3次，每次20min左右，循序渐进执行，不能太过劳累。②心理：强化心理干预，多呵护、

鼓励患者，消除其消极心理，增强抵抗疾病的信心。引导患者倾诉内心想法，帮助其解决困难，减轻心理压力或负担；嘱咐家属加强陪护，注意行为观察，发现异常立即告诉医护人员处理，以防发生意外，造成严重后果。③运动障碍：包含主被动训练、体位转移、坐位、站位、步行等训练，其中体位以仰卧位、侧卧位交替进行，2—3h翻身1次，定时更换被褥和衣物，预防压疮；鼓励患者进行主动训练，如翻身、拱桥、夹腿活动等。根据机体状态实行被动运动，每日2次，每次10遍左右。④出院指导：制定宣教手册，讲述疾病相关知识，指导患者使用分药盒，把每天的药量放在对应位置，这样能确保用药量；出院的时候发放用药教育单，包含用药时间、方法、重要性等。叮嘱患者定期复查，告诉其复查时间和地点，承诺患者出院后会进行回访，主要了解饮食、心理、用药等情况，并且会提供咨询服务，及时解答疑难问题。⑤延续护理：护理人员与患者需建立有效联系，如微信、电话等等，通过微信群、公众号，定期推送卒中中知识、注意事宜、康复方式等，例如吞咽、肢体锻炼的好处；帮助患者提高认知程度，掌握康复技巧。同时，安排专业人员维护微信群与公众号，做好运营方面，指导患者记录每天锻炼情况并且发送到温馨，以便掌握恢复情况。

1.3 观察指标

- (1) 评估运动功能（FMA 量表，包含平衡、感觉等，总分 226 分）、吞咽障碍（SSA 量表）^[3]。
- (2) 利用 ESCA 量表，评定自护能力，包含自我概念、自护责任感等^[4]。
- (3) 记录患者依从性，包括生活作息、正规服药等，分值 0-10 分^[5]。
- (4) 测定护理满意度，内容有沟通交流、健康教育等。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）、计数资料行 t 检验、检验对比。P<0.05 为差异显著。

2 结果

2.1 运动功能、SSA 评分

护理前两组运动功能、SSA 评分对比无差异（P>0.05），护理后观察组评分均优（P<0.05）。见表 1。

表 1 运动功能、SSA 评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组			对照组	观察组	t	p	
例数			39	39			
SSA			护理前	32.57±2.58	32.34±2.56	0.395	0.694
			护理后	28.75±2.14	17.19±1.52	27.503	0.000
运	感觉	护理前	15.13±2.14	15.36±2.17	0.471	0.639	

运动功能	运动	护理后	20.28±2.39	42.68±2.84	37.687	0.000
		护理前	12.07±1.24	12.28±1.26	0.742	0.460
	关节活动度	护理后	19.44±2.47	41.35±2.63	37.923	0.000
		护理前	14.35±2.06	14.59±2.08	0.512	0.610
	平衡	护理后	21.66±2.38	46.59±3.09	39.917	0.000
		护理前	15.34±2.25	15.67±2.29	0.642	0.523
	疼痛	护理后	23.97±2.88	45.96±2.94	33.368	0.000
		护理前	11.18±1.62	11.38±1.64	0.542	0.590
		护理后	18.97±2.34	45.66±2.57	47.955	0.000

2.2 自护能力

护理前两组自护能力比对无差异（P>0.05），护理后观察组评分高（P<0.05）。见表 2。

表 2 自护能力（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组		对照组	观察组	t	p
例数		39	39		
自我护理技能	护理前	24.05±1.27	24.29±1.28	0.831	0.408
	护理后	30.49±2.32	41.88±3.05	18.562	0.000
自我概念	护理前	21.24±1.67	21.51±1.68	0.712	0.479
	护理后	29.62±2.54	40.89±3.07	18.562	0.000
健康知识水平	护理前	20.57±1.36	20.74±1.39	0.546	0.587
	护理后	31.24±2.57	41.96±3.18	16.374	0.000
自护责任感	护理前	21.55±1.87	21.79±1.89	0.564	0.575
	护理后	30.16±2.79	42.07±3.15	17.676	0.000

2.3 依从性

护理前两组依从性相比无差异（P>0.05），护理后观察组评分高（P<0.05）。见表 3。

表 3 依从性评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组		对照组	观察组	t	p
例数		39	39		
生活作息	护理前	2.13±0.68	2.15±0.69	0.129	0.898
	护理后	5.28±1.09	9.14±1.23	14.668	0.000
康复训练	护理前	1.32±0.45	1.35±0.46	0.291	0.772

	护理后	3.88±0.79	8.24±1.15	19.516	0.000
正规服药	护理前	2.09±0.35	2.11±0.36	0.249	0.804
	护理后	5.14±1.12	9.02±1.19	14.827	0.000
均衡饮食	护理前	1.25±0.52	1.28±0.54	0.250	0.803
	护理后	4.16±0.85	8.79±1.22	19.446	0.000
复诊随访	护理前	1.17±0.32	1.19±0.34	0.268	0.790
	护理后	3.92±0.74	8.19±1.28	18.036	0.000

2.4 护理满意度

较之对照组，观察组满意度评分高（ $P<0.05$ ）。见表4。

表4 护理满意度（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	对照组	观察组	t	p
例数	39	39		
出院指导	63.27±3.62	94.61±4.38	34.443	0.000
健康教育	65.17±4.02	97.85±5.19	31.088	0.000
专业能力	65.39±4.13	98.71±5.37	30.716	0.000
操作技巧	61.34±3.76	97.42±4.75	37.193	0.000
沟通交流	65.87±4.24	99.18±5.67	29.381	0.000

参考文献:

- [1] 李晓菊.偏瘫治疗仪联合康复护理对脑卒中患者肢体功能康复效果的作用[J].中国实用医药,2021,16(29):187-189.
- [2] 高淑丽,丁小青,王海燕.基于三维质量评价模式的延续性护理对脑卒中病人康复效果的影响[J].循证护理,2021,7(1):117-120.
- [3] 蒋碧微,蔡敏慧.基于循证护理的急性脑卒中吞咽障碍患者早期康复过程敏感指标的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(17):2590-2593.
- [4] 孙莉,夏晓燕,吉婷,等.基于循证理念的早期系统化康复训练在脑卒中合并肢体偏瘫患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2022, 8(5):118-120.
- [5] 姜晓雪,田宝文,高凤荣,等.应用循证方案对脑卒中患者康复期延续护理的干预研究[J].黑龙江医药科学,2022,45(1):31-33.

3 讨论

近几年，脑卒中发生率逐渐升高，给患者生命安全构成威胁。该病发生机制与椎动脉闭塞、血栓形成等因素相关，表现为感觉障碍、肢体麻木等情况。目前临床治疗方案虽能控制病情，但并发症风险较高，不利于后续康复。研究显示，康复延续护理能改变生活质量，提高自理能力，但缺乏系统性，患者依从性不高。

常规护理为基础服务，仅限于住院期间的护理，出院后就会终止服务，虽然可以解决大部分健康问题，但由于患者回家后照护需求依旧很高，所以缺乏延续性和全面性，导致效果不理想。

循证方案是指在护理活动中，将科研结论和临床经验、患者需求相结合后，获得相关证据，作为护理决策依据，进而实行对应护理服务。该护理可以将护理工作变为以研究为基础的专业，证明护理独特贡献，从而改变护理人员行为习惯，锻炼综合能力。其通过寻找问题、查找证据、制定计划等措施，明确存在的问题，制定对应方案，提高护理质量，确保生命安全。

本结果说明，观察组满意度、依从性等均优（ $P<0.05$ ）。由此得出，循证方案能提高自护能力、依从性等，改变功能障碍，完善护理流程，优化延续护理，有效促进病情康复，进而达到预期效果。

综上所述，循证方案的运用，效果更好，不仅能优化康复延续干预，还可以完善各项环节，强化质量，值得推广。