

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影响

刘天丽

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探索循证临床护理在急诊溶栓治疗急性脑梗死患者护理中的临床应用效果。方法：以本院急诊溶栓治疗急性脑梗死患者 2020 年 1 月至 2022 年 1 月两年间的 76 例患者为观察对象，采取随机法对这 76 例患者进行分组，共分为两组，即观察组和对照组，每组各 38 例，对对照组患者进行急诊溶栓治疗急性脑梗死患者常规护理，对观察组患者在进行急诊溶栓治疗急性脑梗死患者常规护理的基础上加之循证临床护理，对所得数据进行整合分析，比较两组患者不同护理方式的应用效果。结果：两组患者经过护理后，观察组患者的焦虑自评量表（SAS）评分、抑郁自评量表（SDS）评分均明显低于对照组患者的评分，且两组差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；两组患者护理前 NIHSS 评分与日常生活能力评分对比无显著差异， $P > 0.05$ ，护理后对照组患者 NIHSS 评分高于研究组，日常生活能力评分低于研究组， $P < 0.05$ 统计学有意义。结论：在急诊溶栓治疗急性脑梗死患者护理方面，循证临床护理的效果明显优于常规护理，因此，循证临床护理对急诊溶栓治疗急性脑梗死患者护理质量的提升具有重要意义，不仅可以有效缓解患者的疼痛压力、降低患者产生焦虑、抑郁等不良情绪的几率，而且可以明显改善患者的自我管理水乎，帮助患者增强自我护理能力、增加自我护理技能、提升自我护理责任感。因此，循证临床护理值得在急诊溶栓治疗急性脑梗死患者护理中得到更加广泛的使用和推广。

【关键词】：急诊溶栓治疗急性脑梗死；循证临床护理；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.080

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

Tianli Liu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the clinical application effect of evidence-based clinical nursing in emergency thrombolysis treatment of acute cerebral infarction patients. Method: 76 patients with acute cerebral infarction treated with emergency thrombolysis in our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into two groups: the observation group and the control group, with 38 patients in each group. The control group received routine nursing care for patients with acute cerebral infarction treated with emergency thrombolysis, On the basis of routine nursing care for acute cerebral infarction patients treated with emergency thrombolysis and evidence-based clinical nursing, the observation group patients were integrated and analyzed to compare the application effects of different nursing methods in the two groups of patients. Result: After receiving nursing care, the scores of the Self Rating Anxiety Scale (SAS) and Self Rating Depression Scale (SDS) in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$); There was no significant difference in the NIHSS score and daily living ability score between the two groups of patients before nursing, $P > 0.05$. After nursing, the NIHSS score of the control group was higher than that of the study group, while the daily living ability score was lower than that of the study group, $P < 0.05$ was statistically significant. Conclusion: In terms of nursing care for patients with acute cerebral infarction treated with emergency thrombolysis, evidence-based clinical nursing has a significantly better effect than conventional nursing. Therefore, evidence-based clinical nursing is of great significance in improving the quality of nursing care for patients with acute cerebral infarction treated with emergency thrombolysis. It can not only effectively alleviate pain and pressure, reduce the probability of patients developing negative emotions such as anxiety and depression, but also significantly improve patients' self-management level, Assist patients in enhancing their self-care abilities, enhancing self-care skills, and enhancing their sense of self-care responsibility. Therefore, evidence-based clinical nursing is worthy of being more widely used and promoted in the nursing of acute cerebral infarction patients treated with emergency thrombolysis.

Keywords: Emergency thrombolysis treatment for acute cerebral infarction; Evidence based clinical nursing; Application effect

随着我国经济水平的迅速发展，各年龄段的人们在应对生活、工作、家庭等多重压力的同时，长期处于亚健康状态，急

诊溶栓治疗急性脑梗死患者各类疾病的发病频率愈发提升，人们对自身健康问题的忽略往往会引发严重后果。如何应对急诊

溶栓治疗急性脑梗死患者及其并发症带来的严重后果,在临床治疗和护理的过程中为患者提供及时有效的治疗和护理服务,不断改进优化护理模式,是目前医护人员需要考虑的重要问题。

为了缓解患者疼痛,避免患者因焦虑、抑郁等负面情绪影响治疗和护理进程,临床多采取常规护理模式对患者进行必要的科学护理。比常规护理相比,循证临床护理作为一种现代临床医学较为常见的急诊溶栓治疗急性脑梗死患者护理模式,主要通过持续监测患者的病情发展变化,为患者提供及时有效的生活及治疗帮助,以全面化、个性化、高效化的护理服务,帮助患者减轻病痛,改善患者的生活质量及临床治疗效果,对患者后续治疗和护理顺利进行具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以本院急诊溶栓治疗急性脑梗死患者 2020 年 1 月至 2022 年 1 月两年间的 76 例患者为观察对象,采取随机法对这 76 例患者进行分组,共分为两组,即观察组和对照组,每组各 38 例。其中,观察组 38 例患者中,年龄区间为 50 岁至 74 岁,平均年龄为 61 岁;对照组 38 例患者中,年龄区间为 50 岁至 76 岁,平均年龄为 60 岁。

对 76 例患者的基本情况进行分析可知,两组患者的基本信息没有明显差异,差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理干预,医护人员对患者生命体征进行监测,给予患者环境护理,饮食护理等常规护理。

研究组患者实施循证临床护理干预,具体护理措施如下:在患者到达医院后,相关医护人员积极开展接诊工作,对患者的生命进行优先抢救。同时,急诊科以及相关的医护人员成立专业的急救小组。一般由护士长担任相应的小组组长,对急救过程进行合理的划分。除此之外,安排专业的护理人员对患者的病情进行有效的评估。然后患者到达医院后,病情评估人员对患者的呼吸情况、脉搏情况等一系列生命体征进行详细的记录和分析,填写专业的病情评估记录表。对于较为严重的急诊溶栓治疗急性脑梗死患者,立即送入医院抢救区域,普通患者则送入治疗区。针对病情严重的急诊溶栓治疗急性脑梗死患者,抢救工作人员积极实施相应的急救措施,比如对其呼吸道内的分泌物进行有效的清理,提高气道呼吸的顺畅性。并根据患者的具体病情安排气管插管、人工机械通气等。其他医护人员对患者进行静脉通路、采血检查等工作,为患者进行后续的治疗提供保障。在急救过程中,要对患者的血压、脉搏等进行严格的记录。并与其主治医师进行充分的沟通,使得医护人员对于患者的病情进行更好的掌控。在熟知患者的病情之后,相关医护人员对所需的急救药品和设备等进行配置。与患者家属

进行充分的沟通,经得家属同意后,开展相应的手术治疗。在治疗过程中医护人员对于患者家属开展相应的心理辅导,并指引其完成入院手续。(1) 优质心理护理,由于患者受疾病影响,在治疗过程中易出现焦虑、恐慌等负面情绪,对于此医护人员应在患者入院后对其心理情绪变化进行观察,积极与患者交流,对患者内心想法进行了解,给予其心理疏导与支持,缓解其负面情绪,提高患者配合度。(2) 心理护理。急诊溶栓治疗急性脑梗死患者因长期饱受病痛折磨,呼吸不畅等不适易于引发患者产生抑郁、焦虑等负面情绪,不利于患者后续的临床治疗和护理,护理人员因此应时刻关注患者的精神状态,若患者精神状态不佳,应及时予以心理疏导,与患者保持高效的沟通,以轻柔和缓的语气与患者交谈,了解患者负面情绪的来源,并积极引导患者排解内心的不适,根据患者的实际情况,将聊天话题引至患者感兴趣的方向,以此帮助患者分散病痛压力和日常注意力,帮助患者缓解精神压力,为后续治疗提供有效帮助;(3) 帮助改善患者的饮食习惯,护理人员可以根据患者的具体情况,指导患者合理安排饮食,在患者治疗初期,建议患者以食用流食为主,随后根据患者的康复进度逐渐过渡到正常饮食,避免使用刺激性食物,并提醒患者及时补充蛋白质、维生素等营养成分,提高自身免疫力;第八,出院随访,待患者出院后,继续保持与患者的密切联系,提前告知患者具体的随访时间、随访人员,提醒患者在出院后按时定点进行复查。(4) 早期康复训练,根据患者恢复情况为其制定康复计划,待患者可进行自主翻身护,对其进行坐位练习,待患者坐下可以保持平衡后对其进行站立练习。同时医护人员对患者肢体进行按摩,促进其血液循环,防止下肢深静脉血栓形成。(5) 吞咽训练:临床护理人员通过洼田饮水试验评判患者的吞咽障碍程度,并制定不同程度的吞咽训练计划。指导患者进行有计划的吞咽、发音、屏气、舌运动等训练,选择合适的方法适当刺激患者的触觉、咽部以及味觉。指导患者行空气吞咽训练,利用棉棒蘸取冷水刺激患者的软腭、舌根等部位,刺激患者的味觉与咽部,同时让患者深呼吸,并做好屏气训练,在呼气的过程中同时开展发音训练,通过反复锻炼适当提升患者的唇部肌肉。鼓腮可以锻炼患者的吞咽肌肉群,避免患者出现误吸情况。训练时间不超过 10 分钟,每天 3 次。

1.3 观察指标

采用 SAS 焦虑自评量表与 SDS 抑郁自评量表对两组患者心理情绪变化进行评估。采用 Barthel 指数对两组患者日常生活能力进行评估,满分为 100 分,分数越高表示患者日常生活能力越好。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 统计学软件对研究组与对照组急诊溶栓治疗急性脑梗死患者相关指标数据进行分析,两组患者护理前后 SAS、SDS 评分、日常生活能力及神经功能对比,实施 t 检验,

以($\bar{X} \pm S$)表示,计数资料,实施 χ^2 检验,以n%表示, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后 SAS、SDS 评分

护理前两组患者 SAS、SDS 评分对比差异不明显, $P > 0.05$, 护理后对照组患者 SAS、SDS 评分显著高于研究组, $P < 0.05$ 统计学有意义。(表 1)

表 1 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分比较[分 ($\bar{X} \pm S$)]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	38	38.21 ± 2.74	36.85 ± 2.16	62.74 ± 2.62	41.52 ± 2.08
对照组	38	38.41 ± 2.66	42.52 ± 2.34	63.18 ± 2.25	47.85 ± 2.73
t	-	0.3228	10.9756	0.7853	11.3693
P	-	0.7477	0.0000	0.4347	0.0000

2.2 对比两组患者护理前后 NIHSS 评分与日常生活能力评分

两组患者护理前 NIHSS 评分与日常生活能力评分对比无显著差异, $P > 0.05$, 护理后对照组患者 NIHSS 评分高于研究组, 日常生活能力评分低于研究组, $P < 0.05$ 统计学有意义。(表 2)

表 2 两组患者护理前后后 NIHSS 评分与日常生活能力评分比较[分 ($\bar{X} \pm S$)]

组别	例数	NIHSS		日常生活能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	38	24.56 ± 3.74	12.13 ± 2.95	62.64 ± 5.26	86.92 ± 7.63
对照组	38	24.81 ± 3.22	15.69 ± 3.16	62.37 ± 5.45	74.65 ± 7.49
t	-	0.3122	5.0764	0.2197	7.0742
P	-	0.7557	0.0000	0.8267	0.0000

3 讨论

将循证的临床护理应用于急诊溶栓治疗急性脑梗死后遗症患者中,可改善患者的临床症状,对促进患者各项功能的恢复具有重要作用。急诊溶栓治疗急性脑梗死是临床常见脑血管疾病,该疾病具有发病急,病情危重的特点,大部分患者治疗

后会出现后遗症,存在肢体功能障碍、言语功能障碍,对患者身心健康及生活质量产生严重影响。为了改善患者预后,提高患者生活质量临床在治疗过程中需对患者采取有效护理干预措施。

循证临床护理模式作为急诊溶栓治疗急性脑梗死患者抢救的重要方法和内容,能够对患者急诊过程中的生命体征、病情情况。家属办理入院等一系列内容进行有效的指导和帮助。目前我国一些急诊溶栓治疗急性脑梗死患者抢救过程中,虽然急救人员急救护理经验丰富,专业知识和技能较为扎实,但是整体的抢救效果并不明显。这主要是由于人们对于循证临床护理模式未形成足够的认识和了解,使得急诊溶栓治疗急性脑梗死患者在抢救过程中耽误了黄金的治疗时间,使得整体治疗过程较为混乱,从而影响最终的急救效果。与其他病情不同,急诊溶栓治疗急性脑梗死患者的抢救过程更加复杂,患者的创伤部位会对身体的多个组织和器官造成联系影响,并且具有变化情况。本研究表明,样本组患者的急诊科停留时间、急诊时间、手术时间以及住院时间,与常规组相比整体效率更高,花费时间更短。同时,其病情评估小组能够对患者的病情进行有效的评估,对整体的急救过程进行更加科学化的分工,使得急救时间进行减少,明显的提高了抢救效果。在传统的急救护理过程中,如果工作人员对于急救过程未形成足够的了解和认识,并且不具备相应的责任心,会使得急救过程中发生偏离工作岗位的情况,延长了抢救时间,降低了抢救效果。

循证临床护理不仅可以帮助患者缓解病痛程度,降低焦虑、抑郁等负面情绪的发生,还可以提高患者的护理满意度,改善护理效果,从而促进护患关系的健康长久发展。此外,循证临床护理还可以在患者得到临床治疗和护理的过程中,掌握一定自我管理能力和自主进行自我管理,配合医护人员完成护理工作,从而促使患者更快恢复身体健康。

相比之下,常规护理主要针对患者的临床症状给予基础的对症护理,护理环节较为简洁,护理措施较为粗泛,无法为患者提供有效的临床效果。而循证临床护理始终以患者为中心,针对患者的个人特殊情况为患者提供特殊护理,密切联系患者自身的情况,可以有效控制一般护理存在的风险,进而改善护理效果和质量。

参考文献:

- [1] 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(S01):051.
- [2] 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):1057-1038.
- [3] 潘彩云黄春莲刘振颖胡蓉李慧莲.急诊临床护理路径在脑梗死介入溶栓治疗患者中的应用[J].养生保健指南,2021,000(032):217.
- [4] 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.
- [5] 王奇.临床护理路径在急性脑梗死溶栓治疗患者中的应用价值[J].中国实用乡村医生杂志,2021,28(12):4.