

# 循证护理运用于脑梗塞患者护理中的效果分析

蔡露

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：分析脑梗塞患者应用循证护理模式的效果。方法：从本院脑梗塞患者中抽取92例患者实施探讨，抽取时间为2020年2月-2021年2月，以随机数字表形式展开分组，即常规组46例、探讨组46例，依次使用基本护理、循证护理，比较二组护理效果。结果：探讨组SF-36评分、Barthel指数评分较常规组高， $P < 0.05$ ；97.83%探讨组护理有效率高于常规组， $P < 0.05$ 。结论：循证护理模式的运用，能够改善患者的日常生活活动能力，促进其生活质量的升高，是护理有效性优异的护理方案。

**【关键词】**：护理效果；脑梗塞；循证护理

脑梗塞属于人体心脑血管出现异常的病症，其病机即人体脑部动脉血管产生粥样硬化症状，导致血管发生堵塞，造成脑供血功能异常，形成缺氧之症，有很高的后遗症发生率<sup>[1]</sup>。本院基于此情况进行下方实验，讨论循证护理应用于脑梗塞患者临床护理工作中时的效果，实验详情如下文内容所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取时间：2020年2月-2021年2月，实验研究的对象即本院脑梗塞疾病患者92例，其中包括52例患者为男性，40例患者为女性，年龄均值 $(62.13 \pm 5.72)$ 岁，患病就诊时间均值 $(5.09 \pm 0.72)$ h；随机数字表为分组方法，即常规组46例，探讨组46例。二组临床资料无明显区别， $P > 0.05$ ，具备比较意义。

### 1.2 方法

常规组脑梗塞患者：基本护理，即指导用药、监测生命体征等。

探讨组脑梗塞患者：（1）循证护理，构建循证护理小组，由护士长为组长，护士为组员，查阅以往相关护理文献，总结脑梗塞疾病护理经验、过往护理期间出现的问题、解决方案等，结合当前实际情形，制订符合患者情况的护理方案。患者病情处于急性发展期时，需确保患者呼吸顺畅，监测患者生命体征的改变；病情处于缓解阶段时，需密切注意感染、压疮等并发症发生情况。（2）监测病情，护士需时刻注意患者病情变化，并确保护理期间一切操作均符合相关规范要求，组建静脉通路，为患者实施滴注溶栓举措，以循序渐进方法完成甘露醇药品的使用，并于溶栓疗法时，提升巡视力度，规避血压上升、头痛等不良症状的产生。（3）心理干预，护士需时刻关注患者心理变化，为患者科普疾病相关知

识、治疗与护理的方法等，并同患者展开友好交流，促使患者倾诉内心心声及诉求，减轻患者心理负担，帮助患者摆脱消极情绪。（3）生活干预，护士需确保患者居住病房时刻处于洁净、整齐状态，给予及时通风处置，调整室内湿度及温度。与此同时，还应根据患者日常饮食习惯制订膳食计划，令患者以蔬菜、瓜果、粗纤维等为主要食用对象，督促患者以自身身体情况为基础，每日进行适当活动，以令患者养成健康生活作息及饮食的生活习性，提升身体素质，促进病情恢复效果。（4）并发症预防干预，若患者呼吸不畅，可对患者的呼吸气道进行清理，如有必要，可为患者提供吸氧护理，若患者吞咽艰难，可以通过鼻饲方法为患者提供营养补充，以规避呼吸功能异常、营养不良等并发症的出现。与此同时，还需为患者提供按摩护理，按摩部位即患者腹部，以帮助患者刺激胃肠道功能，此外，还需清洗患者的会阴部位，确保骨骼隆起部位的皮肤始终处于清洁干燥状态，规避泌尿感染、压疮等并发症的发生。

### 1.3 观察指标

比较二组患者的护理效果，护理前、后通过Barthel指数量表、SF-36评量表评价患者的日常生活活动能力、生活质量，评分最高皆为100分，生活活动能力及生活质量优异，最低皆为0分，生活活动能力、生活质量较差。

比较二组患者护理有效率，显著、改善、无进展为护理有效率指标，评价标准：Barthel指数评分、NIHSS评分，NIHSS分值（0-42）分。显著：Barthel评分 $> 60$ 分，NIHSS评分 $\leq 4$ 分；改善：41分 $<$ Barthel评分 $\leq 60$ 分，5分 $\leq$ NIHSS评分 $< 15$ 分；无进展：Barthel评分 $\leq 40$ 分，NIHSS评分 $\geq 15$ 分。总有效率=（显著+改善）/总病例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学分析

实验期间生成的数据均纳入SPSS23.0系统中完成整理和

分析,应用 t、 $\chi^2$  检测计量和计数数据,分别使用  $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[(n)\%]$  表述计量、计数数据,  $P$  值  $< 0.05$  情况下,差异突出,存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 二组患者护理效果对比

常规组、探讨组护理前的生活活动能力及生活质量不存在显著区别,  $P > 0.05$ ; 探讨组护理后的生活活动能力分值、生活质量分值较高于常规组,  $P < 0.05$ 。如表 1 内容所示。

表 1 对比二组患者的护理效果  $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	生活活动能力		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	46	67.83 ± 5.29	79.58 ± 6.43	70.35 ± 4.36	75.96 ± 5.29
探讨组	46	67.88 ± 5.64	86.45 ± 5.62	70.72 ± 4.28	81.07 ± 5.96
T 值	-	0.0438	5.4561	0.4107	4.3490
P 值	-	0.9651	0.0000	0.6822	0.0000

### 2.2 二组患者护理有效率对比

常规组、探讨组护理总有效率分别是 80.43% 和 97.83%, 常规组小于探讨组,  $P < 0.05$ 。如表 2 内容所示。

表 2 对比二组患者护理有效率  $[(n)\%]$

组别	例数	显著	改善	无进展	总有效率
常规组	46	12	25	9	80.43
探讨组	46	1	30	15	97.83

## 参考文献:

- [1] 许勇丽,罗莹莹,张伟娟,等.循证心理护理对脑梗塞后遗症患者认知功能与 SF-36 评分的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(68):88,90.
- [2] 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.
- [3] 王杰.循证护理对 2 型糖尿病并发脑梗塞老年鼻饲患者的临床分析[J].医学信息,2020,33(z1):269-270.
- [4] 廖秀君.循证护理对脑梗塞偏瘫失语患者早期康复的效果分析[J].医药前沿,2020,10(18):148-149.
- [5] 王念斯.循证护理在急性脑梗塞致昏迷患者中的应用价值观察[J].饮食保健,2020,7(33):185-186.
- [6] 李龙芳,褚先芹.分析循证护理在脑梗塞护理中的应用措施及护理质量观察[J].饮食保健,2020,7(20):161.

常规组	46	25 (54.35)	12 (26.09)	9 (19.57)	37 (80.43)
探讨组	46	30 (65.22)	15 (32.61)	1 (2.17)	45 (97.83)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	7.1805
P 值	-	-	-	-	0.0073

## 3 讨论

脑梗塞疾病病发之后,需立即给予救治及护理,若治疗护理的时机遭到延误,将有极大可能引发患者身体各项功能出现障碍,如语言功能、吞咽功能、肢体功能等<sup>[2]</sup>。

循证护理衍生于循证医学,是依据既往护理证据、经验,提高护理人员护理专业能力,为患者实施优质护理的全新护理干预措施<sup>[3]</sup>。其护理内容包含心理干预、并发症预防、监测病情护理、生活干预等<sup>[4]</sup>。能够帮助患者以乐观、平和心理状态面对疾病的治疗与护理,防止治疗护理期间出现并发症,确保患者的病情始终处于平稳状态,降低生命风险性,有益于促使患者形成健康生活作息及饮食习惯,在提升患者身体素质方面有推动功效<sup>[5]</sup>。

分析我院的研究数据可知,探讨组患者的生活活动能力强于常规组,生活质量优于常规组,97.83% 护理总有效率大于常规组,  $P < 0.05$ 。所以,循证护理能够改善患者的身体状况,使患者的日常生活能力及生活质量得到显著提升<sup>[6]</sup>。

综上所述,脑梗塞患者应用循证护理模式,可以提高护理质量及效率,进而有益于增进患者身体恢复成效,护理效果优异。