

循证护理在脑梗死伴发高血压护理中的应用

Application of evidence-based nursing in cerebral infarction with hypertension

史潇艳

Shi Xiaoyan

(河北中石油中心医院 全科医学科 河北廊坊 065000)

(Hebei CNPC Central Hospital General Medicine Department In Langfang Hebei province 065000)

摘要:目的:探讨脑梗死伴发高血压护理中应用循证护理的效果。方法:于我院 2022 年 4 月-2023 年 4 月随机选取 127 例脑梗死伴发高血压病人为调查对象,依据灰蓝小球法列入两组,即循证组($n=64$,循证护理)和对照组($n=63$,基础护理)。比较两组护理效果。结果:循证组干预后的 SBP(112.35 ± 18.23)mm Hg、DBP(84.95 ± 6.25)mm Hg、NIHSS(14.10 ± 4.32)分、住院时间(10.59 ± 2.20)d,明显小于对照组(130.50 ± 20.05)mm Hg、(95.23 ± 7.70)mm Hg、(18.00 ± 5.36)分、(13.18 ± 2.63)d($P<0.05$)。循证组干预后的 SF-36(90.01 ± 3.60)分、NSNS (89.67 ± 5.68)分,明显大于对照组(73.68 ± 4.95)分、(76.92 ± 5.40)分($P<0.05$)。结论:循证护理是控制脑梗死伴发高血压患者病情的重要措施,能减轻神经功能损伤,维持血压稳定。并缩减患者的住院时间,建立和谐护患关系。提高护理满意度,临床推广意义较高。

[Abstract] Objective To investigate the effect of evidence-based nursing in cerebral infarction with hypertension. Methods From April 2022 to April 2023, the patients were selected according to the gray-blue ball method, namely evidence-based group ($n=64$, evidence-based care) and comparison group ($n=63$, basic care). Compare the nursing effects between the two groups. Results SBP (112.35 ± 18.23) mmHg, DBP (84.95 ± 6.25) mmHg, NIHSS (14.10 ± 4.32), and length of stay (10.59 ± 2.20) d, significantly less than the comparison group (130.50 ± 20.05) mmHg, (95.23 ± 7.70) mmHg, (18.00 ± 5.36), (13.18 ± 2.63) d ($P < 0.05$). The SF-36 (90.01 ± 3.60) and NSNS (89.67 ± 5.68) were significantly larger than the comparison group (73.68 ± 4.95) and (76.92 ± 5.40) ($P < 0.05$). Conclusion Evidence-based nursing is an important measure to control the condition of cerebral infarction in patients with hypertension, which can reduce the damage of nerve function, and maintain the stability of blood pressure. And reduce the hospital stay of patients, establish a harmonious relationship between nurse-patient relationship. Improve the nursing satisfaction, the clinical promotion significance is high.

关键词:脑梗死; 高血压; 循证护理; 护理效果

[Key words] Cerebral infarction; hypertension; evidence-based nursing; nursing effect

脑梗死是临床常见疾病,致残、致死率均较高,因病情进展迅速,能在短时间内给患者脑组织造成不可逆损伤,对病人生命安全会造成极大影响^[1]。此病患者通常以中老年人居多,以行动、语言障碍为主要症状。有报道显示^[2],脑梗死的病因,多和患者的年龄、生活、饮食习惯等因素相关。该病患者也多合并有高血压,进一步增加疾病危险性,也增加了治疗难度。两种疾病相互作用,对患者的危害极大。对于脑梗死伴高血压患者而言,治疗期间,配合针对性对症护理,能改善患者的疗效,提高预后。既往护理中,多以控制患者病情为主,虽具备较高的普适性,但难以针对患者的心理、肢体功能开展对应护理。未充分发挥护理的价值,不利于改善其预后。现代护理背景下,循证护理是一种新型护理方法,能够结合患者的实际病情,实施最佳护理干预^[3]。本文旨在探讨脑梗死伴发高血压护理中应用循证护理的效果,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

于我院 2022 年 4 月-2023 年 4 月随机选取 127 例脑梗死伴发高血压病人为调查对象,依据灰蓝小球法列入两组,即循证组($n=64$)和对照组($n=63$)。循证组中,男 35 例,女 29 例。年龄:41-75 岁,平均(60.42 ± 5.10)岁。对照组中,男 36 例,女 27 例。年龄:39-76 岁,平均(60.39 ± 5.07)岁。对比两组基线资料,差异无意义($P>0.05$),可对比。

纳入标准^[4]:①确诊为脑梗死伴发高血压;②中途无转院。排除标准:①缺乏正常的交流能力;②合并肝、肾等重要脏器功能不全。

1.2 方法

基础护理用于对照组,密切监测生命体征。做好服药监督、指导,介绍脑梗死相关知识,加强对病情的重视。循证护理用于循证组,分为:①建立循证小组:以护士长为小组组长,挑选经验丰富的护

士入组。对所有组员进行循证护理培训,强化组员的综合素质。并通过查阅资料等方式,寻找循证依据,确定循证问题。以结合患者病情,制定针对性护理计划。②饮食护理:加强饮食指导,叮嘱患者少食用粗糙、干硬食物,多食用高维生素、高蛋白食物。遵循少食多餐的原则,改善营养状态,提高身体素质。③心理护理:由于疾病的致残、致死风险大,患者大多负面情绪较多,易产生较大的情绪波动,甚至失去治疗信心。期间,护理人员应加强心理疏导,紧密沟通,耐心倾听,解答患者的疑惑。排解心理压力,以乐观心态面对疾病。普及一些基本的饮食、并发症知识,发放健康资料,学会基本自我护理知识、技能。④体位护理:对于病情不稳定的病患,护士应协助其取合适体位,及时清理呼吸道分泌物。注意保暖,并做好吸氧干预。做好心电监护,遵医嘱使用药物,做好血压观察、记录。⑤康复训练:做好康复锻炼指导,讲解康复锻炼的重要性。对于存在肢体障碍的病人,也应为其做好肢体按摩,改善肢体血运。并协助其完成主、被动训练,对肢体进行充分外展、扩张。期间,逐步增加训练难度,依据循序渐进的原则,以患者耐受为宜。存在语言障碍的患者,也应安排语言训练。从简单发音开始,逐步过渡至短句、长句发音。

1.3 观察指标

(1)比较两组干预前、后的血压情况(收缩压/SBP、舒张压/DBP)、神经功能缺损评分(以 NIHSS 量表调查,总分 42 分,分值与神经功能优劣呈反比)。(2)比较两组干预前、后的生活质量(以 SF-36 量表统计,总分 100 分,分值与生活质量呈正比)、住院时间、护理满意度评分(以 NSNS 量表调查,总分 100 分,分值与满意度呈正比)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 对比、分析数据。用 t 检验计量资料($\bar{x} \pm s$),以 χ^2 检验计数资料(%). $P<0.05$ 表明差异有意义。

2. 结果

2.1 两组干预前、后的 SBP、DBP、NIHSS

干预之前,两组的 SBP、DBP、NIHSS 无差异($P>0.05$)。干预之后,循证组数据明显小于对比组($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 两组干预前、后的 SBP、DBP、NIHSS ($\bar{x} \pm s$)

项目	时间	循证组(n=64)	对比组(n=63)	t 值	P 值
SBP (mm Hg)	干预前	159.26 ± 21.60	160.03 ± 21.29	0.610	>0.05
	干预后	112.35 ± 18.23	130.50 ± 20.05	5.903	<0.05
DBP (mm Hg)	干预前	103.84 ± 8.31	104.01 ± 8.26	0.249	>0.05
	干预后	84.95 ± 6.25	95.23 ± 7.70	4.195	<0.05
NIHSS (分)	干预前	25.58 ± 6.15	25.40 ± 6.09	0.461	>0.05
	干预后	14.10 ± 4.32	18.00 ± 5.36	6.817	<0.05

2.2 两组干预前、后的 SF-36、住院时间、NSNS 评分

干预之前,两组的 SF-36 无差异($P>0.05$)。干预之后,对比组的 SF-36、NSNS 评分明显更小;且住院时间明显更长($P<0.05$)。数据详见表 2。

表 2 两组干预前、后的 SF-36、住院时间、NSNS 评分($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	前 SF-36(分)	后 SF-36(分)	住院时间(d)	NSNS(分)
循证组	64	63.54 ± 5.90	90.01 ± 3.60	10.59 ± 2.20	89.67 ± 5.68
对比组	63	63.61 ± 6.02	73.68 ± 4.95	13.18 ± 2.63	76.92 ± 5.40
t 值		0.147	8.205	5.127	5.632
P 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

脑梗死是常见脑血管疾病,致残风险较高,会对患者神经功能造成严重损伤,以多种功能障碍为主要表现。临床上,目前尚未完全明确脑梗死的发病机制,但多数学者认为,血脂异常引起的动脉粥样硬化为主要病因之一^[5]。近年来,随着我国人口老龄化的加剧,脑梗死的发病率也有逐年提升。整体上看,脑梗死的诱发因素众多,高血压则是造成脑出血的重要诱因。另外,受人们饮食结构改变、生活压力剧增等因素影响,高血压病人的基数也有明显上升^[6]。对于脑梗死伴发高血压患者,因机体状态较差,心理压力较高,治疗期间的危险因素较多,增加了并发症发生风险。为改善患者的预后,除有效治疗之外,高效、优质的康复护理非常关键。现代背景下,传统护理模式愈发不适用于临床。新的治疗观念的涌现,患者医疗意识的提升,均对临床护理提出了更高要求^[7]。循证护理是一种新型护理模式,涉及饮食、心理、康复等多个层面,充分结合循证理念、优质护理,加强对各类护理问题的分析、研究,使护理内容更具针对性。通过加强护士与患者的交流,加强病人对脑梗死、高血压的认知,排解心理压力,以积极心态面对疾病治疗^[8]。并充分认识临床护理的重要性,积极配合护理人员完成护理。由此,加快患者的身体康复进程,减少病痛折磨,提高预后,保证患者的生命安全。除此之外,实施循证护理期间,不仅需护理人员不断强化自身个人能力,还应树立主动服务的意识,充分发挥自身的主观能动性^[9]。养成发现、解决风险的能力,及时发现患者在治疗期间存在的问题,并结合疾病特点、临床经验,制定适宜护理方案,提高护理效果。

本次研究显示,循证组干预后的 SBP(112.35 ± 18.23)mm Hg、DBP(84.95 ± 6.25)mm Hg、NIHSS(14.10 ± 4.32)分、住院时间(10.59 ± 2.20)d,明显小于对比组(130.50 ± 20.05)mm Hg、(95.23 ± 7.70)mm Hg、(18.00 ± 5.36)分、(13.18 ± 2.63)d($P<0.05$)。结果指明,循证护理保障了患者治疗期间能接受高质量护理,在调控患者血压、神经功能缺损症状等方面均有较大优势。以全新模式开展护理工作,加快患者

身体机能的恢复,尽可能减少护理期间不良事件的发生风险。期间,要求护理人员依据自身经验、文献调查结果,分析患者的个体化病情,制定有效的护理计划,充分发挥护理工作的价值。依据患者的具体病情,身体状况,制定个体化的饮食、康复训练计划,显著提升护理质量。加强生活监督,保持科学饮食,形成健康生活习惯,以获得更好的预后。提高患者的自我保护意识,以积极心态配合临床护理工作,缩短住院时间,加速病情康复。另外,循证组干预后的 SF-36(90.01 ± 3.60)分、NSNS(89.67 ± 5.68)分,明显大于对比组(73.68 ± 4.95)分、(76.92 ± 5.40)分($P<0.05$)。结果提示,循证护理之下,不仅能让患者享受更优质的护理,也能尽量满足患者的合理需求,充分考虑患者心理、肢体等方面的护理需求。密切监测患者病情,协助其维持舒适体位,加强肢体按摩,保持稳定心态,对稳定患者血压均有积极意义。结合多种方式,转移患者的注意力,安抚焦虑、恐惧情绪,加强鼓励、引导,使患者能积极配合护理^[10]。从心理疏导、科学饮食、康复训练等层面出发,控制患者血压,推动神经、运动功能的恢复,减轻疾病的危险系数,促进患者的病情康复,提高患者的生活质量。而且,合理实行循证护理,也能最大限度地发挥医疗资源的作用。加深患者对护理人员的信任,建立良好护患关系,缓解治疗期间的不良情绪,提高对护理的满意度。

综上所述,循证护理是控制脑梗死伴发高血压患者病情的重要措施,能减轻神经功能损伤,维持血压稳定,以积极心态面对疾病。并缩减患者的住院时间,建立和谐护患关系。提高护理满意度,临床推广意义较高。

参考文献:

- [1]王俊微,刘美娟,孙瑾,等.无缝隙护理在支架取栓术治疗急性脑梗死中的应用及对患者并发症发生的影响[J].河北医药,2022,14(003):144-145.
- [2]朱红,巴黎,岳孟龙.早期外在注意力焦点策略在急性脑梗死患者康复护理中的应用效果观察[J].中国药物与临床,2021,21(11):219-220.
- [3]赵秋娥,卢振产,沈铁倩,等.循证护理对急性脑梗死并发高血压患者神经功能及自我护理能力的影响[J].中华全科医学,2022,18(11):1966-1969.
- [4]肖淑立,刘启慧,夏梦迪,等.质量控制理论下护理干预在介入治疗急性脑梗死患者中的应用效果[J].中国医药导报,2023,20(8):176-179.
- [5]于东华,李萍,杨晓,张译丹,张楠,贾宁.老年综合评估护理在老年脑梗死住院患者康复中的应用[J].河北医药,2022,44(20):3198-3200.
- [6]张彩莲,熊莲莲,许铮,等.循证护理干预对高血压脑出血手术患者护理满意度的影响[J].中国国境卫生检疫杂志,2022,45(S01):392-393.
- [7]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(06):1057-1060.
- [8]周春秀,信馨,胡雪颖,等.穴位按摩联合团体正念减压干预在脑梗死后睡眠障碍患者康复护理中的应用效果[J].西部中医药,2022,35(12):144-147.
- [9]钱丽倩,孙迪.基于循证护理结合人文关怀的新型护理方式在强直性脊柱炎患者护理中的应用[J].海南医学,2022,33(07):284-285.
- [10]张化画.循证护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中的应用及对缩短患者住院时间的作用[J].生命科学仪器,2022,20(4):80-80.