

# 临床路径护理在脑梗死患者中的实施意义分析

王焕平 韩玉华

(莘县第三人民医院 山东聊城 252427)

**摘要:** 目的: 研讨对脑梗死患者进行临床路径护理的治疗效果。方法: 在本院中 2018 年 7 月—2019 年 12 月间因患有脑梗死者中选择 110 名, 按照诊疗期间单双顺序将其分为两组 (每组 55 名)。将接受一般护理组别设为常规组, 实施临床路径护理设为实验组, 随后护理满意度统计与失眠严重程度 (ISI 量表)、MMSE 评分。结果: 实验组患者护理满意度、MMSE 评分与 ISI 评分优于常规组, 组间对比  $P < 0.05$  可统计其差异。结论: 在治疗脑梗死疾病时使用临床路径护理后患者疼痛症状有所减轻, 能提升患者与家属的护理解释, 提升临床康复效果, 其实际使用价值具有推广意义。

**关键词:** 临床路径; 护理; 脑梗死

近些年脑血管病患者中 70% 以上为脑梗死, 呈现动脉粥样硬化与血管内膜受损, 导致动脉腔逐渐狭窄, 脑供血明显不足, 致使疾病的发生。此病好发于 50 岁以上人群, 且 48 小时内会有急性神经缺损, 各种生命体征骤然下降<sup>[1-2]</sup>。当前主要治疗方案有溶栓治疗与联合药物治疗挽救缺血半暗带, 促使机体功能尽快恢复。而临床中多数医生明确及时采取高效护理措施的重要性, 来控制脑梗死病情改善预后。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

择选本院 2018 年 7 月—2019 年 12 月间因患有脑梗死者中选择 110 名, 按照诊疗期间单双顺序将其分为两组 (每组 55 名)。将接受一般护理组别设为常规组, 基于一般护理实施临床路径护理组别设为实验组。患者已签署知情同意书, 疾病符合本次病情诊断。

常规组中男患 25 例, 女患 28 例, 患者发病至住院时间 (2.3—2.7) h, 且年龄为 39—75 岁, 合并高血压患者 12 例、高血糖患者 16 例。实验组中男患 29 例, 女患 24 例, 患者发病至住院时间 (2.2—2.8) h, 且年龄范围 42—78 岁, 合并高血压患者 11 例、高血糖患者 15 例, 经组间基线资料比较  $P > 0.05$  没有对比意义。

### 1.2 方法

常规护理中为患者建立相关治疗资料, 介绍环境、主治医生与收集基本资料, 与医生制定患者的相关治疗方案, 预设治疗目标。在治疗过后将患者重新送回病房修养, 必要时规定患者饮食。

临床路径护理中应定时为患者清洁病室卫生, 减少病菌生成, 多与患者沟通减轻患者紧张感增加睡眠质量。且病患容易并发肺部感染, 为预防不良事件的发生, 护士应加强日常巡视次数, 当发现生命体征与症状出现明显改变时立即通知医生。在接受常规护理饮食规划后护理人员需针对消化不良患者进行腹部按摩, 缓解不适症状。注意及时察觉患者不良心理保证其有积极健康的心态对抗疾病, 舒缓因病所产生的恐惧、焦虑等并及时与家属沟通, 向其实施健康宣教加强知识水平。开展口腔护理, 以免患者因病昏迷造成口腔内感染症状发生, 例如使用 3% 的  $H_2O_2$  轻微擦拭防止进一步蔓延成溃疡。用药时应对不良反应及时记录, 需喂药者应注意防止呛咳, 预防并发症。

### 1.3 观察指标与数据标准

基于不同护理干预下比较两组护理效果与满意度: (1) 科室自制 MMSE 表测评患者认知功能情况, 相对 MMSE 评分越高认为认知障碍较低。比较两组失眠严重程选择 ISI 量表, 总和分数越低, 代表对应组别患者临床护理干预效果较好。(2) 为统计不同护理下满意度状况, 实际书面记录选项有: 很满意、较满意与不满意共计三项按照顺序划分等级, 书面统计法为: 总满意度 = (较满意 + 很满意) / 组例数  $\times 100\%$ 。数值越高证明患者临床状况恢复越好, 适合于临床上使用。

### 1.4 数据统计学

指标使用统计学 SPSS21.0 软件处理每项观察数据, 其中检测计数结果采用 (%) 表示, 两组间比较用  $\chi^2$  值进行分析; 计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 用 T 值检验, 若  $P < 0.05$  表示两组数据组间差异明显, 具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组间护理满意度

实验组护理满意度高于常规组, 对比  $P < 0.05$  具有临床统计意义, 结果见表 1。

表 1 两组护理满意度比较 [n (%)]

	很满意	较满意	不满意
常规组	18	24	16
实验组	26	25	4

### 2.2 比对两组护理质量

实验组各项评分优于常规组, 对比得出  $P < 0.05$  数值有临床统计价值, 结果见表 2。

表 2 两组 ISI、MMSE 评分比对 ( $\bar{x} \pm s, n=55$ )

组别	ISI (分)	MMSE 评分 (分)
常规组	83.5 $\pm$ 3.7	42.0 $\pm$ 5.4
实验组	60.3 $\pm$ 2.9	66.1 $\pm$ 6.2
T 值	36.5993	21.7382
P 值	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

近些年伴随经济的发展, 国家老龄化趋势也逐渐凸显, 疾病的发生也同样在上涨。脑梗死病情发展比较迅速, 已经引起医学工作人员的关注。脑梗死疾病的危险性便在于致死、致残率较高, 严重影响了患者的生存质量, 及时把握住最佳治疗、护理时机, 才能避免诸多后遗症的发生<sup>[3-4]</sup>。临床中推行康复护理干预主要利用其全面性, 减轻神经脂质氧化导致神经元发生损伤, 提升护理操作高效性, 让患者身心皆处在愉悦状态, 提升在院舒适程度。

结果显示, 实验组经康复护理干预后神认知障碍症状改善明显, 且常规组护理干预对睡眠改善情况低于实验组, 对疾病影响更甚, 两组数据差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 为治疗脑梗死采用康复护理干预的临床应用影响较高, 致使预后中睡眠质量、认知障碍情况加强, 降低临床并发症的发生, 可推广于临床。

### 参考文献:

- [1] 聂珍珍. 中医护理临床路径对急性脑梗死患者溶栓治疗后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.
  - [2] 李东岩. 基于临床路径的优质护理对脑梗死患者神经功能恢复的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(16): 149—150.
  - [3] 郭倩. 脑梗死患者护理中临床路径的建立与护理效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(74): 141—142.
  - [4] 戴菊会. 脑梗死患者护理中临床路径的建立与护理效果评价[J]. 中国实用医药, 2018, 13(13): 160—161.
- 作者简介: 王焕平 女, 汉族, 籍贯: 山东省聊城市莘县观城镇西街村, 生于: 1984—09, 工作单位: 莘县第三人民医院, 学校: 滨州医学院, 单位省市: 山东省聊城市, 单位邮编: 252427 职称: 主管护师, 本科学历, 研究方向: 内科护理学