

脑梗塞应用循证护理的临床分析

杨蕾

保定市第二中心医院, 河北 保定 072750

摘要 : 目的: 探讨循证护理对脑梗塞患者的作用价值。方法: 选取近三年我院收治脑梗塞患者58例为对象, 根据干预模式不同分为常规组和循证组, 每组29例, 常规组提供常规护理, 循证组提供循证护理, 对比两组效果。结果: 循证组干预后神经功能缺损轻于常规组, 护理满意度高于常规组, 数据间存在比较意义 ($P < 0.05$); 循证组干预后生活质量强于常规组, 数据间存在比较意义 ($P < 0.05$)。结论: 循证护理对脑梗塞患者的效果非常好, 值得应用。

关键词 : 脑梗塞; 循证护理; 临床分析

Clinical Analysis of Cerebral Infarction Evidence-Based Nursing

Yang Lei

Baoding NO.2 Central Hospital, Hebei, Baoding 072750

Abstract : Purposes: Discuss the function and value of evidence-based nursing for cerebral infarction patients. Methods: Choose 58 cerebral infarction patients treated in our hospital in recent three years as studying objects and divide the cases into regular group and evidence-based group according different nursing model, every group is 29 cases. Regular group provides regular nursing and evidence-based group provides evidence-based nursing, then compare the effect of two groups. Result: Neurologic impairment after the intervention of evidence-based group is less damaged than regular group, and nursing satisfaction is higher than regular group. There is a comparative significance between the data ($P < 0.05$). The living quality is higher than regular group after the intervention of evidence-based group, the data has comparative significance ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of evidence-based nursing for cerebral infarction patients. Is pretty good, so it's worth applying.

Key words : cerebral infarction, evidence-based nursing, clinical analysis

脑梗塞为临床上危险性较高的一类疾病, 形成该疾病的原因比较复杂, 往往为多方面因素共同影响所致, 发病后, 对患者生命安全的危害性极大, 稍微处理不善就会让病情恶化, 使患者死亡, 应重视该疾病的危害性; 临床上, 在为患者对症救治的同时, 还需重视护理服务, 优质护理服务不仅有利于治疗措施的顺利完成, 还能促进患者身体康复; 循证护理作为一种特殊的护理措施, 在脑梗塞治疗过程中的运用价值较高^[1-2]。本文为探讨循证护理对脑梗塞患者的作用价值, 报道如下。

一、资料与方法

(一) 临床资料

选取近三年我院收治脑梗塞患者58例为对象, 根据干预模式不同分为常规组和循证组, 每组29例, 其中, 常规组17例男, 12例女, 年龄处在(39-75)岁, 均值(57.62±1.05)岁; 循证组18例男, 11例女, 年龄处在(37-77)岁, 均值(57.56±1.03)岁; 基本资料($P > 0.05$)。医院伦理委员会批准本次研究。

纳入标准: (1) 检查结果符合临床诊断标准; (2) 自愿参与, 签署知情同意书。

排除标准: (1) 精神疾病者; (2) 肝肾等器官功能不全者; (3) 全身免疫功能不全者。

(二) 方法

完成两组患者各项检查工作后, 对其病况进行确诊, 结合实际情况, 为其制定对症治疗措施, 在进行救治的同时, 为其提供不同的护理服务。

常规组提供常规护理, 实时监测每一位患者的生命体征和临床症状改善状况, 根据医嘱, 为每一位患者合理使用药物, 发放健康手册, 提升患者治疗依从性。

循证组提供循证护理, 内容: (1) 组建循证护理小组, 护士长担任组长, 经验丰富的护士为组员, 定期进行相关的专业培训和考核, 不断提升整体护理服务水平。(2) 对医院现有的护理资料进行整理, 查阅网上的相关论文, 可行性分析和评价现存资料, 找出实证和结合患者需求, 制定相应的护理计划表; 内容为: ①健康

教育,宣教的主要内容为脑梗塞形成原因、对患者造成危害及预后等,还应根据每一位患者的实际情况,详细说明其可能会产生的一些后遗症,需注意的一些事项,还应告知在治疗和护理过程中,可能出现挫折,让患者及其家属知晓全部治疗流程,提升其认知度,继而降低负面情绪产生概率,有利于治疗和护理措施的开展及完成。②心理干预,在对症治疗过程中,需重视患者心态方面的变化,这直接影响着患者治疗依从性,在受到多方面因素的影响下,每一位患者或多或少会存在不良情绪,这些情绪的出现,会让患者降低治疗信心,继而影响治疗效果,在患者看到治疗不佳后,负面情绪更易产生,如此会形成循环,应在发现负面情绪后,及时疏导,为患者输入正能量,树立战胜疾病的信心,让患者及其家属积极配合医务人员进行救治。③根据医嘱,合理用药和膳食,在身体允许情况下,适当运动锻炼。④出院前,告知需注意事项,定期复诊等。(3)找出护理操作中存在的不足之处,结合实际情况,再次制定计划表,如此不断提升护理服务水平。

(三) 指标观察及评定标准

(1)采用美国国立卫生研究院卒中量表来对本次研究中两组患者神经功能缺损情况进行评测,本次的量表评测分数在0分至42分,该量表通过分数来反映患者脑部神经功能恢复情况,分数越高,表示神经功能恢复越差,分数越低,表示神经功能恢复越好。

(2)运用问卷来评估两组患者对干预效果是否满意,问卷分数在0分至100分,主要询问患者对治疗流程、护理流程等措施及结果的态度,分数越高,表示所询问者越满意本次护理,分数越低,表示所询问者对本次护理越不满意。

(3)采取健康调查简表(SF-36)来对干预后两组患者生活质量恢复情况进行系统评测,评估内容有精神健康、健康状况、社会功能、生理机能及睡眠质量五个方向,每一个项目的最高分为100分,该量表能通过分数反映出患者干预后的生活质量,分数越高,表示干预后恢复的生活质量越好,分数越低,表示干预后恢复的生活质量越差。

(四) 统计分析

将数据输入SPSS20.0中进行系统分析,神经功能缺损、护理满意度及生活质量用($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验,P值<0.05,数据存在比较意义。

二、结果

(一) 两组干预后神经功能缺损及护理满意度

循证组干预后神经功能缺损轻于常规组,护理满意度高于常规组,数据间存在比较意义($P < 0.05$);见表1。

表1 两组干预后神经功能缺损及护理满意度($\bar{x} \pm s$,分)

组别	神经功能缺损程度	护理满意度
循证组(n=29)	7.53±0.47	95.73±1.02
常规组(n=29)	12.62±0.63	81.62±1.31
t值	8.257	9.342
P值	< 0.05	< 0.05

(二) 两组干预后生活质量

循证组干预后生活质量强于常规组,数据间存在比较意义($P < 0.05$);见表2。

表2 两组干预后生活质量($\bar{x} \pm s$,分)

组别	健康状况	精神健康	生理机能	社会功能	睡眠质量
循证组(n=29)	92.35 ±1.15	93.82 ±1.12	94.03 ±1.09	93.43 ±1.12	92.83 ±1.23
常规组(n=29)	78.25 ±1.36	80.35 ±1.28	80.25 ±1.12	79.52 ±1.35	80.12 ±1.36
t值	7.356	8.226	6.358	7.248	7.358
P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

三、讨论

近年来,随着环境改变,饮食和生活方式的变化,各类疾病的发病率有着明显升高的趋势,脑梗塞作为心脑血管疾病中的一种常见类型,发病率逐年升高,因高血压的高发,老年人数量逐年增加,在我国脑梗塞发病人数有着明显增加的趋势,也越来越受到外界关注。脑梗塞对患者的危害性非常大,一旦患上,其致残率和致死率均较高,诱发该疾病的直接因素为动脉血管栓塞或粥样硬化,使得动脉血管为脑部组织供血不足,脑部组织细胞缺血缺氧而坏死,数量一多,就会影响脑部功能,继而影响全身功能,在脑梗塞患者中,言语障碍、半身不遂等不良反应也较为多见,日常生活会变得极差,严重者,会直接造成患者死亡,在对脑梗塞进行确诊后,需及时进行救治,控制病情,避免持续恶化为第一要务^[3-4]。

脑梗塞也有“缺血性脑卒中”之称,在掌握每一位患者实际病况,为其对症救治前,需掌握其患病的原因,从结果反推原因,患者脑部组织细胞因缺血缺氧坏死而形成病变,表明患者脑部的血液循环产生障碍,脑部动脉血管形成病变,目前,最为常见的病变就是栓塞和粥样硬化,不管哪种病变,都会造成动脉血管的血液很难通过病变部位,继而造成脑部组织血氧不能满足需求,在新陈代谢的作用下,随着时间推移,会越来越的细胞死亡,一旦数量达到一定量,会形成区域组织细胞坏死,继而影响脑部组织功能;人体脑部作为不可缺少的部分,也是人体中枢部分,控制着身体各项功能,一旦脑部区域功能异常,会累及全身,这也是半身不遂这种不良反应比较多的原因。脑梗塞形成的早期阶段,往往各项症状不明显,易忽略,在确诊时,病情往往已经发展到了一定阶段,针对脑梗塞形成因素,该疾病早发现,治疗难度越小,康复概率越高,这是因该疾病病变机制决定的,在开始动脉血管病变的时候,供血量是缓慢减少的,脑部组织细胞坏死数量也是慢慢增加的,只有坏死数量增加到一定数值后,脑部区域才会产生不可逆损伤,让患者存在严重后遗症,使得生活质量变得极差,因此,在对脑梗塞病变进行确诊后,需及时救治,越早越好^[5-6]。

从脑梗塞发病原因来讲,其可分为大脑动脉粥样硬化型、心

源性栓塞型及小动脉闭塞型等；从病变部位来讲，可分为全前循环梗塞、后循环梗塞、部分前循环梗塞及腔隙性梗塞；脑梗塞患者的病情存在明显的差异性，因为每一位患者动脉病变区域不一样，严重程度也存在差异性，这会造成脑部区域坏死部分也不一样，继而对患者造成的后续影响也存在差异，因此，在为脑梗塞患者进行救治时，需清楚掌握其实际病况，对症治疗，避免错过最佳救治时机。临床上，通过对脑梗死的不断深入研究，能发现，大脑皮质会受到一定程度的影响，病变处在急性期时，患者往往会存在癫痫；脑神经方面，存在假性延髓性麻痹、中枢性面瘫和双眼向病灶侧凝视等现象；躯体方面，存在肢体无力、偏瘫及大小便失禁等。脑梗塞对患者的危害性较大，应遵循确诊后，及时救治，使用药物尽快疏通病变动脉血管，恢复为脑部区域的供血，避免病变持续恶化，在此基础上再缓慢修复损伤组织^[7]。

随着现代医学发展，在对症治疗时，护理服务显得越来越重要了，循证护理作为新型护理模式，近年来在临床上运用越来越多，循证护理指的是护理人员在护理过程中，明确地、明智地、审慎地将临床经验和科研结论进行结合，获取相应证据，为护理操作提供依据，循证护理的运用，能更好的找出护理服务过程中的不足之处，更好的完善护理操作，为每一位患者提供最优质的护理服务，为促进患者身体康复而努力^[8]。本文通过

对比常规护理与循证护理对脑梗塞患者的作用价值，结果为：循证组干预后神经功能缺损及护理满意度为 (7.53 ± 0.47) 分和 (95.73 ± 1.02) 分，常规组干预后神经功能缺损及护理满意度为 (12.62 ± 0.63) 分和 (81.62 ± 1.31) 分，循证组神经功能缺损轻于常规组，护理满意度高于常规组，数据间存在比较意义 $(P < 0.05)$ ；这与赵秋娥等^[9]研究结果一致，表明循证护理的运用，能让患者神经功能更快的康复，在护理满意度的评估上，患者明显更满意；循证组干预后精神健康、健康状况、社会功能、生理机能及睡眠质量为 (93.82 ± 1.12) 分、 (92.35 ± 1.15) 分、 (93.43 ± 1.12) 分、 (94.03 ± 1.09) 分及 (92.83 ± 1.23) 分，常规组干预后精神健康、健康状况、社会功能、生理机能及睡眠质量为 (80.35 ± 1.28) 分、 (78.25 ± 1.36) 分、 (79.52 ± 1.35) 分、 (80.25 ± 1.12) 分及 (80.12 ± 1.36) 分，循证组干预后生活质量强于常规组，数据间存在比较意义 $(P < 0.05)$ ；这与孙会会等^[10]研究结果一致，表明受到循证护理服务的患者，生活质量改善效果更佳。

综上所述，循证护理对脑梗塞患者的作用价值极高，相比常规护理服务，能加快患者神经功能恢复，提升护理满意度，改善生活质量，在选用干预方案时，值得优先选用。

参考文献

- [1]周静,毛素芳,吴玉.循证护理在脑梗死患者中的应用效果研究[J].重庆医学,2021,50(S01):472-473.
- [2]崔娜,宁娟丽,赵妮,等.循证护理模式在脑梗死患者中的应用价值分析[J].中国药物与临床,2021,21(3):535-537.
- [3]刘俊召.脑梗死护理中循证护理的应用价值探讨[J].山西医药杂志,2021,50(17):2596-2598.
- [4]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):1057-1060.
- [5]丁素云,苏明霞,王梦雪,等.一例脑梗死吞咽障碍患者口腔并发症的循证护理[J].中国实用护理杂志,2021,37(6):466-471.
- [6]柳敏芬.循证护理干预对老年脑梗死患者心理状态及认知能力的影响研究[J].重庆医学,2021,50(S01):429-431.
- [7]丁娅.优质护理服务在老年性脑梗塞护理中的应用效果及满意度影响观察[J].现代消化及介入诊疗,2022,24(S1):806-807.
- [8]宋彦锡,林海丽,吴海燕.规范化护理在脑梗塞患者中的应用价值及对患者肢体功能的影响[J].长春中医药大学学报,2021,37(2):401-403.
- [9]赵秋娥,卢振产,沈轶倩,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.
- [10]孙会会,黄素玲,唐冬斌,等.三氧大自血疗法结合循证护理对急性脑梗死患者的效果观察[J].实用临床医药杂志,2022,26(13):125-129.