

# 循证护理应用于脑梗死患者临床护理中的作用分析与探究

王浩娟

(湖北科技学院附属浠水医院 湖北浠水 438200)

**【摘要】**目的:分析循证护理应用于脑梗死患者临床护理中的效果,探究其作用和价值。方法:在我院收治的脑梗死患者中,择取2023年1月至2024年1月入院的80作为研究对象。按照随机分组的方式,将其划分为2组——对照组(包含40例,采取常规护理干预)和观察组(包含40例,采取循证护理干预)。以神经功能缺损状况来观察患者护理效果,记录住院时间,评估患者对护理满意度。记录并发症发生状况。结果:在干预前,观察组与对照组的神经功能缺损评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。在干预后,观察组患者的神经功能缺损评分低于对照组,差异明显( $P<0.05$ )。观察组患者对护理满意度高于对照组,差异明显( $P<0.05$ )。观察组患者的住院时间短于对照组,差异明显( $P<0.05$ )。观察组的并发症发生率低于对照组,差异明显( $P<0.05$ )。结论:在脑梗死患者的临床护理中,运用循证护理干预,可改善其神经功能缺损状况,预防并发症发生,提高患者对护理满意度,缩短其住院时间,值得选用。

**【关键词】**循证护理;脑梗死;并发症;神经功能缺损;作用

Analysis and exploration of the role of evidence-based nursing in clinical nursing of patients with cerebral infarction

Wang Haojuan

(Xishui Hospital affiliated to Hubei University of Science and Technology, Hubei Xishui 438200)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of evidence-based nursing in clinical nursing of cerebral infarction patients and explore its function and value. Methods: Among the patients with cerebral infarction admitted in our hospital, 80 patients admitted from January 2023 to January 2024 were selected as the study subjects. By randomization, they were divided into 2 — control groups (including 40 cases with usual care intervention) and observation group (including 40 cases with evidence-based care intervention). The neurological deficit condition was used to observe the effect of patient care, the length of hospitalization was recorded, and the patients' satisfaction with care was assessed. The occurrence status of the complications was recorded. Results: Before the intervention, the observed and control scores ( $P>0.05$ ). After the intervention, the neurological deficit score in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was obvious ( $P<0.05$ ). Patients in the observation group were more satisfied with nursing than the control group, with significant differences ( $P<0.05$ ). The length of hospital stay in the observation group was shorter than that in the control group, with significant differences ( $P<0.05$ ). The complication rate in the observation group was lower than the control group, and the difference was obvious ( $P<0.05$ ). Conclusion: In the clinical nursing of patients with cerebral infarction, the use of evidence-based nursing intervention can improve their neurological deficit, prevent the occurrence of complications, improve patients' satisfaction with nursing, and shorten the hospitalization time, which is worth choosing.

**[Key words]** evidence-based nursing; cerebral infarction; complications; neurological deficit; function

脑梗死作为临床发生率较高的一种心脑血管疾病,可根据病情的发展,来进行分类——急性脑梗死和慢性脑梗死<sup>[1]</sup>。这类病变的治疗难度较大,发生后患者死亡率和致残率较高。且不少患者在体征稳定后,还需要相对较长的一段时间来进行恢复。在恢复期,可结合脑梗死的发生机制和病理变化,来对其进行积极的护理服务,从而改善患者的生理和心理状况,促进康复进度与效果。常规护理方案内容呆板且单一,效果不佳。在人文理念不断渗透的今天,新型护理方案增多,循证护理在临床的运用范围也在增加。这种护理方案是以循证医学为依据,结合人文理念所诞生的,具有较强的针对性。在本次研究中,以我院收治的80例脑梗死患者作为观察对象,分析其作用。报道如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

在我院收治的脑梗死患者中,择取2023年1月至2024年1月入院的80作为研究对象。按照随机分组的方式,将其划分为2组。

对照组中,包含40例,男女各有23例、17例,年龄

41到78岁之间,平均年龄( $55.28 \pm 3.42$ )岁;观察组中,包含40例,男女各有21例、19例,年龄42到77岁之间,平均年龄( $55.62 \pm 3.51$ )岁。

在对两组患者的基本资料进行对比后,确定其具有可比性( $P>0.05$ )。

纳入标准:(1)患者经过各项检查,符合脑梗死的标准<sup>[2]</sup>;(2)患者予以积极的治疗措施;(3)病变后,并未出现认知障碍和语言障碍,还可以进行有效沟通;(4)患者与家属签署知情同意书。

排除标准:(1)患者存在严重的器质性缺损;(2)无法完整的参与调研。

### 1.2 方法

在个体确诊脑梗死后,根据其临床症状予以对应的干预措施,确定患者基本体征稳定后,开展研究。

对照组在治疗期间,实施常规护理,其需要结合医生的意见,来对患者进行定时的体征检测和记录;遵医嘱对患者进行用药;做好基本健康教育,使得患者和家属的认知得以强化等。

观察组实施循证护理,其内容为:(1)循证护理小组的创建。根据医院科室的状况下,结合医护人员的意愿,来选

取有些的医护人员创建护理小组。在小组中,由护士长担任小组组长,至少有 7-8 名经验丰富的护理人员作为小组成员。在小组创建后,需要对其进行相应的培训,使之循证护理的理念和内容,可对工作分配进行明确。同时,结合科室的具体状况,提出循证问题。(2)循证证据。在问题确定后,在现有的数据库中,寻找文献资料,并对其护理过程中的问题提出解决策略。同时,以院内状况为基础,来对解决策略进行调整,使之最大程度地保证针对性、可行性一旦存在问题,必须要立刻进行解决。(3)具体措施的落实。①多数脑梗死患者在病情稳定后,就会转入普通病房,此时家属与患者很容易因为其没有生命危险,而放松警惕,使得干预措施缺乏针对性。在这种状况下,要对患者的心率、体温、血脂等指标进行实时监测,尤其是血压指标,在院中每日进行至少 3 次检测。而出院后,也需要叮嘱患者每日进行 1 次检测。②若患者存在意识障碍,需要在护理过程中,协助患者调整为平卧位,并且辅助其呼吸与翻身,及时将患者的呼吸道内分泌物进行清理,保证其畅通;对患者的饮食习惯加以了解,根据其身体状况,调整饮食结构,从而做好营养支持,提高机体免疫力,促进康复;若患者意识清晰,则需要做好积极的沟通,引导患者倾诉和宣泄,从而对自己的不良情绪加以了解,并且通过关怀、鼓励等等方式,来消除其负面情绪,积极配合研究的开展。做好成功案例的讲解,提高患者的治疗积极性。③脑梗死无论是急性还是慢性,在发病过程中,患者都可能会伴随着不同程度的临床症状,在恢复期间也会存在疑问。基于此,可结合患者的家庭背景,在形式和内容上,以患者的状况为前提,来对其进行健康教育。④在患者恢复期间,很容易因长期卧床、胃肠蠕动功能缺失、功能障碍等,出现一系列并发症。在这种状况下,可通过体征监测来进行

评估和预防。(4)总结和讨论。可以月为单位,来对护理工作中出现的问题,进行讨论和明确,并且提出对应的解决方案,使之可以应用于下一次的护理服务中。

### 1.3 评价指标

采取美国国立卫生研究院所制定的卒中量表<sup>[5]</sup>来对患者的神经功能缺损状况进行评估,其分值越低,患者的状况越好,反之则越差。在干预前、干预后两个时间段,均需要对其进行统计。

采取院内自拟的患者满意度评估量表,从患者对环境、护理态度、基本操作等内容的体验上来进行调研,总分 100。 $\geq 90$  分为非常满意;分值  $\geq 60$  分且  $< 90$  分,则为基本满意; $< 60$  分,则为不满意。

对患者的并发症发生状况进行观察,其包含了心律失常、发热、感染、低血压等现象。

对患者的住院时间进行记录。

### 1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析,以  $(\bar{x} \pm s)$  表示计量资料,经 t 检验;以率 (%) 表示计数资料,经  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 神经功能缺损状况

在干预前,观察组与对照组的神经功能缺损评分比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。在干预后,观察组患者的神经功能缺损评分低于对照组,差异明显 ( $P < 0.05$ )。详细如下。

表 1 2 组患者干预前后的神经功能缺损评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	40	25.37 $\pm$ 6.37	22.31 $\pm$ 6.47
观察组	40	25.44 $\pm$ 6.28	13.40 $\pm$ 5.16

### 2.2 护理满意度

观察组患者对护理满意度高于对照组,差异明显 ( $P < 0.05$ )。详见下表。

表 2 2 组患者对护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	40	22 (55.00)	9 (22.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组	40	28 (70.00)	11 (27.50)	1 (2.50)	39 (97.50)

### 2.3 并发症

观察组的并发症发生率低于对照组,差异明显 ( $P < 0.05$ )。详见下表。

表 3 2 组患者的并发症发生状况比较 (n, %)

组别	例数	心律失常	发热	感染	低血压	发生率
对照组	40	6 (15.00)	2 (5.00)	4 (10.00)	5 (12.50)	17 (42.50)
观察组	40	2 (5.00)	1 (2.50)	0	1 (2.50)	4 (10.00)

### 2.4 住院时间

观察组患者的住院时间 ( $10.32 \pm 2.83$ ) d 短于对照组 ( $14.29 \pm 3.04$ ) d, 差异明显 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

脑梗死也就是缺血性卒中,其是在多种因素下所导致的脑组织区域缺血,继而使得局部脑功能受到干扰<sup>[4]</sup>。随着脑缺血缺氧时间的延长,患者脑组织内会产生大量的氧自由基,对细胞有毒性,这就会形成脑水肿,时间越长,对脑组

织的破坏性越强,使之神经元趋于死亡<sup>[5]</sup>。在实践中,不少脑梗死患者均为急性发病,其病理状况较为复杂,在发生 1 到 2d 内,状况会达到高峰<sup>[6]</sup>。此时患者会有颈内动脉闭塞综合征、大脑中动脉闭塞综合征等等,且以头晕、呕吐、肢体功能障碍等症为主,严重时,还可能会直接晕厥,危及患者的生命<sup>[7]</sup>。在对患者采取积极的治疗措施后,可对患者的生命进行保障。但因脑局部供血缺失,很容易让患者的神经功能缺损不断严重化,使之缺乏基本的自理能力,需要长期卧床<sup>[8]</sup>。尤其是在有基础性疾病的影响下,患者并发症的发生可能性较高,自然对其生活质量和生命健康的威胁更为严

重。在这种状况下,必须要对患者采取积极的护理服务,从生理和心理层面,来改善患者的状况,保证护理效果。循证护理作为一种新型的护理方案,其将人文理念与循证理念融合,并且以现有的护理技术、护理经验为前提,所拟定的一种护理方案。在落实的过程中,可结合护理经验,来提出循证问题。并以科室的状况为基础,对问题进行逐层筛选,选取符合科室、患者状况的,在现有的文献库中来进行循证依据的查找,并且拟定对应的解决策略<sup>[9]</sup>。需要注意的是,循证护理手段对护理人员的临床经验要求较高,可先进行护理理念、理论和技能的培训、考核等,来保证其落实<sup>[10]</sup>。

在本次研究中,对80例脑梗死患者分别予以常规护理、

循证护理。在干预前后,对患者的神经功能缺损状况进行观察,确定2种护理模式下,患者的状况均有所改善。而在改善幅度上,观察组相较于对照组更大,且前者低于后者。同时,对两组患者的并发症发生状况进行观察,确定观察组明显低于对照组,这也就意味着,循证护理可对患者的身心状况进行改善,从而预防并发症的发生。在住院时间上,观察组短于对照组,这也进一步论证了其有效。

综上所述,在脑梗死患者的临床护理中,运用循证护理干预,可改善其神经功能缺损状况,提高患者对护理满意度,缩短其住院时间,值得选用。

### 参考文献:

- [1]胡文佳.基于循证理念的临床护理路径结合正念疗法对高血压合并脑梗死的应用价值[J].内蒙古医学杂志, 2024, 56(1): 117-120, 123.
- [2]董海静.基于循证的临床护理路径在老年脑梗死合并高血压患者中的应用[J].中国老年学杂志, 2021, 41(24): 5499-5502.
- [3]李风云.分析循证护理应用于脑梗死患者临床护理中的效果[J].系统医学, 2021, 6(8): 165-167, 198.
- [4]克尔伦.循证护理应用于脑梗死患者临床护理中的效果[J].健康之友, 2020(15): 272.
- [5]赵夏雯.脑梗死患者应用循证护理干预的临床护理效果分析[J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A2): 105, 140.
- [6]王玉华.分析脑梗死患者应用循证护理干预的临床护理效果[J].中外女性健康研究, 2021(1): 131-132.
- [7]郭建红.循证护理应用于脑梗死患者临床护理中的效果[J].健康之友, 2020(15): 272.
- [8]李玲玲, 吴磊, 高丽丽.基于循证模式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].临床护理研究, 2023, 32(11): 127-129.
- [9]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.
- [10]徐晓燕.循证理念的临床护理路径对急诊溶栓治疗急性脑梗死患者的影响[J].医学论坛, 2023, 5(9): 233-235. DOI: 10.12417/2705-098X.23.09.076.

### 上接第215页

护理流程干预急性卒中患者,保证其生命安全,意义重大。

本院收治的急性卒中患者通过实施急诊绿色通道护理路径模式进行护理,可提升患者的护理效果。本文结果表明:观察组患者各项护理效果均优于对照组。其原因在于:急救医学是一项专业性强、综合性丰富的学科,现代临床护理模式的逐渐改变,人们越来越高要求急救医学护理质量。国家的相关部门为了能够将患者的疾病护理需求满足,使其急救质量以及安全性提升,故现代急救医学中提出了急诊绿色通道护理路径模式。该护理模式中包括了急诊绿色通道和急救路径,在急诊绿色通道过程中,能够对各项护理路径模式进行规范,不同学科之间的分工合作以及沟通密切程度得

以有效促进,从而有序性、时效性以及针对性的开展急救措施<sup>[6]</sup>。急诊绿色通道护理路径模式实施期间,院内与院外之间的衔接顺畅,可将患者的咨询信息时间有效缩短,并且急诊护理人员接到急救电话之后,及时准备好抢救物品以及用物。患者在入院以后,能够快速评估患者的病情,在开局检查单后及时开展检查,根据检查结果,可将急救时间、患者等待时间进一步缩短,有效避免病情发生恶化,降低并发症发生率。另外,有关科室工作人员可将溶栓准备工作提前做好,将中间不必要的环节有效省略,防止将患者的最佳治疗时间延误,使其急救效果进一步提升<sup>[7]</sup>。

综上所述,急性卒中患者通过急诊绿色通道护理路径模式进行护理,可提升其急救效果,减少急救时间,值得推广。

### 参考文献:

- [1]戴园园, 袁月华, 韩美玲, 等.急诊绿色通道护理路径模式对急性卒中患者急救时间与急救效果的影响[J].齐鲁护理杂志, 2023, 29(7): 116-119.
- [2]张燕霞.急诊绿色通道护理路径模式对卒中患者急救时间与急救效果的影响[J].当代医药论丛, 2024, 22(3): 137-139.
- [3]许玉俊.急诊护理路径在急性卒中患者中的应用效果分析[J].山西医药杂志, 2022(010): 1193-1195.
- [4]陈淑媛.急诊护理路径对急性卒中患者抢救效果的影响[J].中国现代医药杂志, 2019, 021(007): 88-89.
- [5]李玉香, 李振洋, 胡周俊.急诊快捷护理路径对缩短急性缺血性卒中患者溶栓绿色通道停留时间的临床价值[J].中国医学创新, 2020, 17(6): 78-81.
- [6]刁春梅.急诊绿色通道护理路径模式对急性卒中患者急救效果的影响[J].临床护理研究, 2024, 33(9): 19-21.
- [7]刘娣.急诊护理路径对急性卒中患者急救时间及预后的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(5): 126-127.