

临床护理路径在脑卒中患者康复护理中的应用研究

周 丽

乌当区医共体总院妇幼保健院 贵州乌当 550018

摘要:目的: 针对脑卒中患者, 探究应用临床护理路径对脑卒中患者康复护理的效果。方法: 研究对象为 2020 年 1 月至 2022 年 1 月收治的脑卒中患者 102 例, 分为对照组 (51 例, 配合常规护理内容) 和观察组 (51 例, 配合临床护理路径)。比照两组不同护理模式的实施效果。**结果:** 护理前, 两组各项参数比较并无显著差异, $P > 0.05$; 护理后, 两组参数结果比较, 观察组患者的运动功能测评结果比对照组高, 且神经功能测评获取值比对照组低, $P < 0.05$; 对比对照组, 观察组患者的睡眠质量测评结果、生活质量测评结果显著改善, 满意度升高, $P < 0.05$ 。**结论:** 对脑卒中患者运用临床护理路径内容, 护理效果明显, 能促使患者的病情尽快改善, 提高生活质量, 满足患者的需求, 使他们对护理的满意度更高。

关键词: 临床护理路径; 脑卒中; 康复护理

Application study of clinical nursing pathway in rehabilitation nursing of stroke patients

Li Zhou

Wudang District Medical Community General Hospital of Maternal and Child Health Care Hospital, Wudang, Guizhou 550018

Abstract: Objective: To explore the effect of applying clinical nursing path on rehabilitation nursing for stroke patients. Methods: The study subjects were 102 stroke patients admitted from January 2020 to January 2022, divided into control group (51 cases, with routine care content) and observation group (51 cases, with clinical care pathway). Compared with the implementation effect of the two groups of different modes of care. Results: Before nursing, there was no significant difference between the two parameters, $P > 0.05$; after nursing, the motor function results of the observation group were higher than that of the control group, and the neural function assessment was lower than $P < 0.05$, the sleep quality and life quality results of the observation group were significantly improved, and the satisfaction increased, $P < 0.05$. Conclusion: The use of clinical nursing path content for stroke patients, the nursing effect is obvious, can promote the condition of patients as soon as possible, improve the quality of life, meet the needs of patients, and make their satisfaction with nursing higher.

Keywords: Clinical nursing pathway; Stroke; Rehabilitation nursing

随着护理学的不断发展, 临床护理路径做为一种新的管理模式在临床上广泛应用, 其以循证医学为基础, 以“患者为中心”为指导原则, 涵盖了患者入院至出院全程的护理内容, 不仅可改善患者结局、促进患者疾病康复和提高患者的疾病管理水平, 还能促进护理工作有序开展。近年来, 临床护理路径在脑卒中康复护理中逐渐得到应用, 本文将国内外临床护理路径在脑卒中康复护理中的相关研究进行综述, 并探讨其在应用过程中存在的问题, 以期为进一步规范脑卒中康复护理临床路径提供参考。

一、资料与方法

1. 一般资料

挑选时间为 2020 年 1 月至 2022 年 1 月本院收治的 102 例脑卒中患者, 资料获取路径: 神经内科, 涉及患者辨识依据: 系统奇偶数均等分配辨识法, 每组 51 例。对照组 (实施常规护理内容), 男女比例为 31 : 20, 患者年龄 45~72 岁, 平均年龄 (58.53±3.29) 岁; 体质量 53.35~78.20kg, 平均体质量 (65.78±6.08) kg; 受教育时间 10~14 年, 平均受教育时间 (12.05±3.26) 年。观察组 (实施临床护理路径内容), 男女比例为 32 : 19, 患者年龄 46~72 岁, 平均年龄 (58.57±3.32) 岁; 体质量 53.40~78.20kg, 平均体质量 (65.81±6.11) kg; 受教育时间 10~14 年, 平均受教育时

间 (12.08±3.28) 年。两组患者一般资料比较, $P > 0.05$, 具有可比性。

2. 方法

2.1 对照组

给予常规护理内容, 操作内容如下: 护士与患者、家属交谈, 记录基础资料, 检查血压、心率等相关生命参数, 根据每位患者的差异性, 灵活调整护理内容, 展开健康指导, 提高他们对疾病的认知程度, 协助患者展开早期康复。

2.2 观察组

给予临床护理路径内容, 操作内容如下。

①心理康复: 大多数患者住院后, 自身焦虑、恐惧等情绪愈发明显, 导致他们忽视了其他情况, 临床配合度低, 导致家属对临床医护人员提出了质疑, 故而想要协助患者尽早康复, 心理健康也很关键。医护人员与患者、家属沟通, 综合分析患者身体、心理结果, 及时解答患者、家属的问题, 并利用医院的条件展开心理疏导, 如播放舒缓的音乐, 交谈他们感兴趣的话题等, 鼓励患者, 让他们更加信任医护人员。

②康复认知: 部分患者因家庭因素、受教育程度的影响, 自身对疾病知识的认识并不深, 甚至产生了很多错误的认知, 故而护士与他们先沟通, 从他们的交谈中发现问题, 逐步引导纠正错误认识, 另外讲解脑卒中发病机制、影响

因素、治疗措施、注意细节、护理内容等,护士与医师积极配合,做好每个护理环节的衔接,提高护理服务质量,让患者更加配合临床服务。

③康复锻炼:**a. 变换体位。**因疾病影响,多数患者出现了功能障碍,因患者长期卧床,久之可造成其出现关节脱臼、关节变形等现象,故而护士与患者交流,协助其调整体位,保持仰卧位,微向上将肩膀抬起、前挺,外旋上臂,伸展肘部、手腕,保持掌心向上张开状,并与枕头上平放;前挺下肢、髋部,夹紧大腿,大腿下方放置棉垫,预防下肢外旋。**b. 中依法:**根据患者的状态,合理选择穴位展开按摩热敷,促使患者的淋巴组织或者血液循环速度加快,改善患者的水肿结局;另外,按摩处理期间,动作保持轻柔,有节奏、缓慢的按摩,有利于患者肌群放松;若热敷中,水温保持适宜,以防止烫伤事件的发生。**c. 循序渐进锻炼:**护士与家属主动沟通,取得患者的同意后,双方配合为患者提供更多的便利,护士为患者、家属指导被动锻炼方法,闲暇时间家属也可以帮助患者活动,改善患者肌肉紧绷状态;每日被动锻炼次数不少于3次,活动进度循序渐进,自大关节逐渐转向小组织、关节,中医按摩法与被动锻炼交替完成,待患者各项数值稳定,鼓励患者可下床短时间活动,帮助患者重拾信心,增强他们的配合度;活动期间若出现不适,立即停止,按铃呼叫医护人员检查、诊疗。

④饮食行为:康复期间,身体功能也十分关键,故而均衡搭配营养,急救恢复意识后先观察一段时间,无异常方可进食流食,以便积极应对后续的康复措施,进一步提高患者对服务的满意度。

3. 统计学方法

本文用 SPSS 21.0 分析所得数据,计量资料、计数资料分别采用 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[n(\%)]$ 表示,组间比较分别行 t 、 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

二、结果

1. 运动、神经系统检查比较

护理前两组参数结果比较,无统计学差异, $P > 0.05$;护理后两组参数结果比较,观察组患者的运动参数显著提升,神经系统参数结果显著下降,明显优于对照组, $P < 0.05$ 。

2. 两组睡眠质量比较

两组参数结果经过比较,观察组患者的睡眠质量测评结果明显大幅度上升,优于对照组, $P < 0.05$ 。

3. 两组生活质量比较两组参数结果比较,差异十分明显,观察组患者的生活质量测评结果比对照组结果更为明显,上升幅度大, $P < 0.05$ 。

4. 两组满意度比较

两组满意度参数结果比较,观察组患者的满意度结果比对照组结果更高, $P < 0.05$ 。

三、讨论

在我国,70%~80%的脑卒中患者需要通过后期康复来改善机体功能,因此,尽早对脑卒中患者开展康复治疗和护理成为首要任务。有学者分析临床护理路径在卒中康复及并发症预防中的成效。标准化脑卒中康复护理模式具有较强的指导性和目的性,可尽早改善患者的神经功能状况和认知能力,患者精神状态改善后,能与护士沟通和交流,并

主动配合医务人员进行康复,从而达到促进患者功能恢复,预防并发症发生的目的^[1]。目前,公众对康复护理的认知不足,原因在于对康复护理重要性的认识不够。脑卒中患者常遗留有多种功能障碍,导致康复过程艰难且周期长,进而容易降低患者康复锻炼的执行力。按照临床护理路径进行系统的健康宣教和出院后随访,可有效提高患者及家属对康复知识的掌握程度,使其主动配合康复训练,提高护理满意度,降低患者疾病复发。而护理满意度是目前国内脑卒中康复护理临床路径应用研究常用评价指标,有研究发现,脑卒中康复护理临床路径实施后,患者对护理服务的满意度显著提高。

脑卒中作为一种复杂且极具挑战性的疾病,需要多学科专家的共同协作,多学科协作被认为是脑卒中高质量护理服务的基础和核心原则。研究表明,质量改进计划可有效提高脑卒中护理质量,在临床路径实施过程中,不断地进行分析和总结,记录变异原因,进而促进医疗护理质量的持续改进^[2]。此外,也有学者探究临床护理路径对脑卒中患者的情绪(例如焦虑抑郁、生活质量以及医护人员的专业能力、护理文书质量等方面的影响,结果显示,脑卒中康复护理临床路径的应用,可改善患者不良情绪,提升患者生活质量;同时,医护人员专业能力和护理文书质量也得到显著性提高。

相关数据调查发现,脑卒中患者中有80%左右会有意识障碍,而脑卒中属于常发、致死疾病中的“常客”,一旦发病对患者的神经风险高,故而造成功能障碍的概率提升,导致患者无法自理生活,丧失社会参与信心,拒绝与外界接触,进而影响患者的正常生活,破坏患者家庭幸福^[3]。目前,针对脑卒中患者均比较偏向于传统治疗方法,经过临床干预,稳定患者的病情,消除不良现象,但是却忽视了患者预后的康复锻炼,导致其出院后生活仍然无法自理,甚至丧失运动能力^[4]。对此,临床上提出了临床护理路径方法,以期改善患者的预后,临床效果明显。

近年来,研究者们通过文献检索、问卷调查、德尔菲法和证据总结等研究方法,使开展场所以及功能和指标评价方面的护理内容得以不断完善。研究场所不再局限于综合医院的神经内科、康复科和康复专科医院,县镇医院也逐渐得到应用^[5]。有学者为脑卒中患者制定的临床康复路径包括院内康复及出院随访2个模块,随访时间持续至患者出院后6个月,随访内容包括安全指导、心理指导、依从性指导、评估日常生活能力、运动功能等,体现了院内-院外,医院-家庭连续康复护理的特点。其结果表明,该路径的实施有助于改善患者日常生活能力及认知功能等,对患者疾病康复具有积极意义^[6]。国内研究对象主要为患者,评价指标多集中于患者获益角度,如住院天数和费用、功能状况、并发症发生率、护理服务满意度等,较少涉及多学科团队合作能力、护理人员能力、护理文书质量等针对医护人员的效果评价指标^[7]。此外,在临床护理路径制定要素方面不断细化,使护理内容的实施变得更具有可行性,在小组成员方面逐渐形成多学科、多部门合作的趋势^[8]。有学者建立脑卒中康复护理路径流程中增加了变异的处理、评价和统计、相关人员培训等内容,结果表明,优化脑卒中康复护理规范和路径能有效规范护理行为,减少护理差错,

提高护理质量。

本文结果发现, 两组患者护理后参数结果相差明显, 观察组患者的运动测评结果比对照组高, 神经功能测评结果比对照组低, $P < 0.05$; 观察组患者的睡眠质量测评结果显著降低, 生活质量结果明显升高, 满意度显著提高, 与对照组比较, $P < 0.05$ 。临床研究发现, 大脑具有一定的可塑性, 当脑卒中发病后, 患者的中枢神经系统会快速调整状态, 以适应临床变化, 进而促进受损神经的轴突再生, 促进神经联络通道的重新构建, 以期恢复正常功能状态^[9]。因此, 临床护理路径可改善患者肢体可能发生的痉挛现象, 同时展开康复认知、康复锻炼, 经过多元化知识普及, 使患者对增加疾病知识, 有助于减少对疾病的陌生感, 进而能积极配合临床治疗, 恢复了治疗信心, 并结合患者的自身情况开展康复锻炼, 如护士协助患者被动抬起肢体、实施中医手法按摩、调节饮食方案等, 以保证患者身体功能处于最佳状态下接受临床治疗, 通过减少不良因素的干扰, 可改善患者睡眠质量, 最终提升患者的预后效果^[10]。因此, 比较常规性护理法, 临床护理路径模式更符合临床的需求, 能有效改善患者的病情。

综上所述, 对脑卒中患者实施临床护理路径, 护理价值高, 可有效提高患者睡眠质量, 减轻神经功能损伤, 进而提高其生活质量, 使患者更加满意临床服务, 值得在临床中进一步推荐应用。

参考文献:

- [1] 李娜. 缺血性脑卒中康复护理中临床护理路径的效果及对改善患者的生存质量的影响分析 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(01): 101-102.
- [2] 梁媛媛. 临床护理路径在缺血性脑卒中康复护理中的应用研究 [J]. 系统医学, 2021, 6(19): 174-177.
- [3] 卢玲霞. 临床护理路径在缺血性脑卒中康复护理中的应用 [J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(09): 1124-1126.
- [4] 谢华, 杨春华. 早期康复护理路径在脑卒中偏瘫患者中的临床应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(03): 140-142.
- [5] 郁红. 临床护理路径康复护理对缺血性脑卒中患者临床转归、偏侧肢体功能及生活质量的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(02): 135-138.
- [6] 吴英. 脑卒中患者康复护理中临床护理路径的应用分析 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(23): 114-115.
- [7] 吴春艳. 临床护理路径在缺血性脑卒中患者康复中的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(33): 153-155.
- [8] 俞小霞, 方彩娣, 郭彬. 临床护理路径在缺血性脑卒中康复护理中应用及标准化护理流程构建分析 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(05): 826-828.
- [9] 高明妍. 临床护理路径在缺血性脑卒中康复护理中的应用分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(36): 354-355.
- [10] 刘冬梅. 临床护理路径在脑卒中患者康复护理中的应用研究 [J]. 甘肃科技, 2019, 35(14): 145-147.