

循证护理在急性脑卒中偏瘫病人早期康复的应用及效果分析

刘金娟, 付佳丽, 杨乐, 胡玉兰, 谢丽婷

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 浅析急性脑卒中偏瘫患者采用循证护理进行早期康复指导, 为患者健康生活提供建议。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 11 月收治的急性脑卒中偏瘫患者 60 例, 对照组采用基础护理; 观察组采用循证护理, 对比临床护理效果。**结果** 观察组患者的生活质量评分高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 此外, 观察组患者肢体功能评分高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对急性脑卒中偏瘫患者实施循证护理的效果显著, 有助于改善患者的肢体功能, 提升生活质量, 干预效果确切。

【关键词】 循证护理; 急性脑卒中; 偏瘫患者; 早期康复

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日 **【出刊日期】** 2025 年 1 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20250031

Application and effect analysis of evidence-based nursing in the early rehabilitation of acute stroke hemiplegia patients

Jinjuan Liu, Jiali Fu, Le Yang, Yulan Hu, Liting Xie

Ningxia Medical University General Hospital of Cardiovascular and cerebrovascular Diseases, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To provide evidence-based care for early rehabilitation guidance and provide suggestions for patients' healthy life. **Methods** 60 patients of acute stroke hemiplegia admitted from January 2024 to November 2024 were selected, using basic care in the control group; the observation group used evidence-based care to compare the clinical care effect. **Results** The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group, and the contrast difference was significant ($P < 0.05$); moreover, the limb function score of the observation group was higher than that of the control group, and the contrast difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of implementing evidence-based care for hemiplegia patients with acute stroke is remarkable, which is helpful to improve the limb function of patients, improve the quality of life, and the intervention effect is accurate.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Acute stroke; Hemiplegia patients; Early rehabilitation

脑卒中, 作为神经系统领域的重大挑战, 其高发病率与致残率对全球公共卫生体系构成了严峻威胁^[1]。偏瘫作为脑卒中后最常见的功能障碍之一, 不仅剥夺了患者的基本行动能力, 还深刻影响了其心理状态与生活质量。偏瘫的发生机制复杂, 涉及大脑皮层运动区的直接损伤及神经网络的间接影响, 导致神经传导通路受阻, 肌肉张力异常及运动协调功能下降^[2]。在急性脑卒中偏瘫患者的康复治疗中, 采用循证理念有助于优化护理对策, 提升护理服务的科学性和有序性。据悉, 循证护理强调以患者为中心, 依靠已有的研究成果和证据, 关注患者的身体、心理和社会需求, 有针对性制定科学的护理方案^[3]。鉴于此, 选取 2024 年 1 月至 2024 年 11 月收治的急性脑卒中偏瘫患者 60 例, 重点分析

循证护理的开展效果, 现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 11 月收治的急性脑卒中偏瘫患者 60 例, 按照随机数表法分为 2 组, 观察组男 14 例, 女 16 例, 年龄 50—80 岁, 平均 (66.07 ± 5.63) 岁; 对照组中男 17 例, 女 13 例, 年龄在 51—80 岁, 平均 (65.13 ± 5.89) 岁。两组患者一般资料对比差异不大。

纳入标准: (1) 患者检查各项资料全, 且对本次调研知情, 同意参与。(2) 患者能够与医护人员沟通病情; 并有家属陪同住院治疗。(3) 患者均可进行随访。**排除标准:** (1) 患者伴有其他器质性疾病, 生存

期不足半年; (2) 患者伴有原发性精神类疾病, 严重的心理疾病, 认知行为无法一致; (3) 患者中途由于自身原因退出。

1.2 干预方法

对照组采用基础护理, 为患者开展健康教育讲解缺血性脑卒中的产生和治疗, 详细说明药物的使用方式和作用, 叮嘱患者不能随意更改药物使用剂量, 帮助患者保持乐观心态面对治疗, 缓解患者的心理压力。

观察组采用循证护理, 成立循证小组, 由主治医师、康复医师、主管护师、责任护士组成, 且所有组内成员均接受培训, 确保具有循证医师和能力。首先, 要确认循证问题, 采集证据, 确认急性脑卒中偏瘫患者的康复要点, 以及不同阶段的训练要点, 针对关键问题进行文献检索, 得出高质量证据, 结合患者实际情况重新调整护理方案。其次, 在循证护理措施上, 针对生命体征平稳的患者, 建议在一周内开展康复训练, 包括良肢摆放, 被动的关节运动可以从床上运动逐步过渡到床旁运动并进行坐位平衡训练, 床旁起坐训练以及站立训练等。在治疗后的 7~14 天, 可以按照康复师的意见进行动态站立、上肢功能训练以及有辅助支具下的行走训练, 可根据患者的实际情况来延长或者提升训练强度。此外要与患者进行日常生活能力的训练, 包括穿衣、洗漱、入厕等。期间, 注意观察患者情绪变化。对于心理状态不佳的患者, 可以鼓励其进行主动活动, 以促进肢体功能恢复。同时, 在康复治疗期间为患者提供心理咨询和支持, 帮助患者和家属应对疾病带来的心理压力。接着, 并发症的预防, 应当通过群众调研了解常见的并发症

类型以及诱发因素, 加强预防护理, 做好肢体按摩和肢体运动指导, 减少肌肉痉挛, 预防压疮, 下肢深静脉血栓等常见情况。最后, 向患者和家属详细介绍出院后的注意事项, 包括用药管理、生活方式调整等。安排出院后的定期复查, 以了解、回访患者的康复进展。

1.3 评价标准

1.3.1 对比患者的生活质量

通过脑卒中专用生活量表 (SIS) 对患者的生活质量水平进行评估, 量表评估内容包括情绪情感、躯体功能、记忆思维、参与能力以及表达能力, 患者的生活质量水平越高, 则得分越高。

1.3.2 对比患者的肢体功能

使用 FMA 平衡量表评估患者肢体功能, 包括上下肢功能。评分采用 0-3 的等级, 总分越高, 患者肢体能力越好。

1.4 统计方法

采用 SPSS 26.0 统计分析本次实验的数据, 其中计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 通过 t 值验证, 计数资料用 [(n) %] 表示, 通过卡方检验 (χ^2 检验) 验证, 若两组数据之间存在统计学差异, 则 p 值 < 0.05 。

2 结果

2.1 对比患者生活质量

观察组患者的生活质量评分高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 见表 1。

2.2 对比患者上下肢运动功能

观察组患者肢体功能评分高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 见表 2。

表 1 两组患者生活质量 SIS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	情绪情感	躯体功能	记忆思维	参与能力	表达能力
对照组 (n=30)	30.15±4.98	42.52±11.58	25.85±6.14	23.05±7.15	28.15±4.95
观察组 (n=30)	32.58±4.95	64.15±13.52	31.15±4.05	30.14±6.15	33.15±4.05
t	2.324	10.432	7.598	6.490	5.429
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者上下肢运动功能 FMA 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	上肢功能		下肢功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	30.45±4.78	43.65±6.90	11.23±2.34	16.23±2.89
观察组 (n=30)	30.60±4.21	49.63±5.61	11.02±2.10	19.22±3.92
t	0.035	5.546	0.675	5.357
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

从急性脑卒中患者的临床表现上看, 多为脑组织缺血、缺氧, 并由于持续性供血不足会引起脑组织坏死, 甚至诱发死亡, 在治疗措施上则有溶栓治疗、抗凝治疗等方案, 目的是改善脑组织微循环^[4]。尽管患者在接受治疗后救治率会大幅提高, 但治疗后的后遗症仍会导致患者神经功能受损。这些损害不仅包括肢体功能障碍、语言障碍等, 还可能伴随认知功能下降等问题, 严重影响了患者的生活质量和预后^[5]。因此, 除了急性期的救治外, 还需要重视患者的康复治疗 and 长期管理, 以尽可能地恢复患者受损的神经功能, 提高患者的生活质量。据悉, 偏瘫作为脑卒中患者常见的后遗症, 患者由于存在肢体运动上的障碍, 故而需要开展科学的康复训练^[6]。在康复训练中不仅要重视患者意识、能力的恢复, 还要倡导早起开展, 从被动活动训练开展为患者提供支持, 解决肢体功能障碍问题。

从现代护理学角度上看, 循证护理得到认可和推广, 可用于多类疾病的护理指导, 能够坚持科学原则, 优化护理措施, 为患者健康保驾护航^[7]。首先, 循证护理的核心理念在于依据最前沿的科研成果来指导护理实践, 旨在通过全面评估患者生理、心理、环境、社会关系的情况, 制定出更为个性化的护理方案^[8]。此外, 循证护理提倡早期康复介入, 包括物理治疗、作业治疗等, 这有助于加速患者的康复进程。同时, 循证护理强化了患者的健康教育, 通过系统的教育和支持, 患者能够学会如何有效控制疾病的发展, 合理使用药物, 并采取健康的生活习惯, 从而减少并发症的发生, 提高自理能力^[9]。最后, 循证护理可以协助解决患者保持乐观心态, 解决情绪问题, 如对疾病的焦虑、惊恐、不安。有学者提出, 循证护理强调对患者病情进行持续监测和定期评估, 能够确保可以根据患者的实际状况及时调整治疗方案, 从而提高护理措施的有效性和针对性^[10]。

结合本次调研, 观察组患者的生活质量较好, 肢体功能恢复情况优于对照组, 均可以反映循证护理下, 患者对脑中偏瘫的认识更全面。通过肢体训练能够逐步恢复肢体功能, 同时以生活指导为核心, 帮助患者克服困难, 坚持治疗。而循证护理最根本的是通过寻找科学证据, 结合患者实际情况而制定护理方案。在医护人员的共同努力下, 能够选择适合患者的康复方案, 细化处理过程, 制定护理目标, 最终得到了患者的认可。

综上所述, 针对急性脑卒中偏瘫患者实施循证护理的效果显著, 有助于改善患者的肢体功能, 提升生活质量, 干预效果确切。

参考文献

- [1] 董丽芬. 脑卒中偏瘫患者早期康复护理联合点穴疗法和雷火灸护理的效果 [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2024, 31 (09): 40-43+47.
- [2] 季晶晶,周云霞,刘海燕. 叙事护理在提高脑卒中偏瘫患者早期康复治疗依从性中的应用 [J]. 中外医疗, 2024, 43 (22): 134-137.
- [3] 李阳,成毅. 神经内科护士的脑卒中偏瘫康复护理认知、态度、活动现状及其影响因素分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (23): 5-8.
- [4] 林芳斌,钱丹,杜艳华. 康复护理路径在脑卒中偏瘫患者肢体运动功能恢复中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (14): 2183-2187.
- [5] 刘丽,阳雨璇,孙玉君. 综合康复护理对脑卒中偏瘫患者康复效果及日常生活活动能力的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20 (S2): 203-205.
- [6] 李冬玉,廖鸿钊. 基于 Morse 跌倒风险评估量表的分层护理干预在脑卒中偏瘫患者中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (14): 54-56+63.
- [7] 赵媛媛,宫建美,贾影. 抗痉挛体位摆放结合品管圈管理在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用 [J]. 中国临床护理, 2024, 37 (04): 648-652.
- [8] 孙艳,崔秀红,刘楠楠,等. 病房延伸集体手功能训练结合电针护理在脑卒中偏瘫患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (03): 103-106.
- [9] 曾英彩. 综合式康复护理对脑卒中偏瘫患者康复效果及日常生活活动能力的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (01): 157-159.
- [10] 黄丽珊,黄金莲,吴丽青. 分析基于赋能理论的强化康复护理联合心理护理对脑卒中偏瘫患者肢体运动功能及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (11): 2645-2648.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS