

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

刘芳, 靳美玲, 任金环

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析循证护理用于急性脑卒中偏瘫早期康复的价值。**方法** 随机均分 2021 年 10 月-2023 年 9 月本科接诊急性脑卒中偏瘫病人 (n=64)。试验组采取循证护理, 对照组行常规护理。对比 FMA 评分等指标。**结果** 关于 FMA 评分: 干预结束时, 试验组数据达到了 (78.54±6.18) 分、(80.52±6.94) 分, 而对照组数据则仅有 (63.68±5.42) 分、(67.41±5.93) 分, 相比较下, 试验组的数据更好 (P<0.05)。满意度: 试验组数据达到了 96.87%, 而对照组数据则仅有 78.12%, 相比较下, 试验组的满意度更高 (P<0.05)。护理质量: 试验组数据达到了 (97.47±1.91) 分, 而对照组数据则仅有 (87.46±3.52) 分, 相比较下, 试验组的护理质量更好 (P<0.05)。**结论** 急性脑卒中偏瘫用循证护理, 病人的满意度更高, 护理质量更好, 肢体运动功能改善更加明显, 日常生活活动能力提升更为迅速。

【关键词】 急性脑卒中; 满意度; 偏瘫; 循证护理

【收稿日期】 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240022

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

Fang Liu, Meiling Jin, Jinhuan Ren

Ningxia Medical University General Hospital Cardiovascular and Cerebrovascular Disease Hospital Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective: To analyze the value of evidence-based nursing in early rehabilitation of acute stroke hemiplegia. **Method:** Patients with acute stroke hemiplegia who were admitted to the undergraduate department from October 2021 to September 2023 were randomly divided (n=64). The experimental group received evidence-based care, while the control group received routine care. Compare FMA scores and other indicators. As for the FMA score, at the end of the intervention, the experimental group achieved (78.54 ± 6.18) and (80.52 ± 6.94) points, while the control group only had (63.68 ± 5.42) and (67.41 ± 5.93) points. In comparison, the experimental group had better data (P<0.05). Satisfaction: The experimental group's data reached 96.87%, while the control group's data was only 78.12%. In comparison, the satisfaction of the experimental group was higher (P<0.05). Nursing quality: The experimental group scored (97.47 ± 1.91) points, while the control group only scored (87.46 ± 3.52) points. In comparison, the nursing quality of the experimental group was better (P<0.05). **Conclusion:** Evidence based nursing for acute stroke hemiplegia leads to higher patient satisfaction, better nursing quality, more significant improvement in limb motor function, and more rapid improvement in daily living activities.

【Keywords】 Acute stroke; Satisfaction; Hemiplegia; Evidence based nursing

医院脑血管疾病中, 急性脑卒中十分常见, 具有病死率高、发病急、易致残与病情进展迅速等特点, 本病以言语不清、肢体麻木、恶心呕吐与口角歪斜等为主症, 可损害病人健康, 降低病人生活质量^[1,2]。而偏瘫则是本病比较严重的一种并发症, 会加重病人心理负担, 影响病人预后^[2]。故, 医院有必要加强对急性脑卒中偏瘫

病人进行干预的力度。本文选取 64 名急性脑卒中偏瘫病人 (2021 年 10 月-2023 年 9 月), 着重分析循证护理用于急性脑卒中偏瘫的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 10 月-2023 年 9 月本科接诊急性脑卒中

偏瘫病人 (n=64) 进行随机分组。试验组 32 人中: 女性 15 人, 男性 17 人, 年纪范围 42-79 岁, 均值达到 (56.94±5.36) 岁; 体重范围 38-81kg, 均值达到 (58.92±10.14) kg。对照组 32 人中: 女性 14 人, 男性 18 人, 年纪范围 43-79 岁, 均值达到 (57.16±5.97) 岁; 体重范围 38-80kg, 均值达到 (58.76±10.65) kg。2 组体重等相比, P>0.05, 具有可比性。

纳入标准: (1) 病人意识清楚; (2) 病人认知正常; (3) 病人资料齐全; (4) 病人对研究知情。

排除标准^[4]: (1) 癌症; (2) 传染病; (3) 精神病; (4) 全身感染; (5) 中途退出研究; (6) 心理疾病; (7) 严重心脏疾病。

1.2 方法

2 组常规护理: 用药干预、体征监测和检查协助等。试验组配合循证护理: (1) 组建循证护理小组, 组长: 护士长, 组员: 多名高资历的护士。开展小组会议, 分析护理工作中的问题, 明确关键字, 如: 急性脑卒中、偏瘫、康复训练与护理等, 然后在维普、万方或知网等数据库中进行检索, 找到相关文献资料, 并对这些文献资料的可靠性与真实性等进行评估, 找到循证依据, 同时结合临床经验, 制定个体化的护理方案。(2) 酌情调整病人饮食结构, 确保病人饮食多样化, 粗细、荤素搭配均匀。建议病人吃高纤维、低脂与高蛋白的清淡饮食, 不吃辛辣和生冷的食物。严格控制病人对胆固醇与脂肪的摄入, 控制病人钠盐摄入低于 5g/d, 嘱病人不吃腌制类的食物, 减少味精与酱油等调味品的使用。要求病人多吃一些果蔬, 多喝温水。(3) 监测病人各体征, 积极处理病人异常状况。协助病人摆放良肢位, 以 2-3h 为周期, 让病人翻身 1 次, 对病人肢体和受压部位进行按摩, 促进血液循环。病情稳定后, 指导病人做肢体主/被动训练, 如: 膝关节屈伸、指关节屈曲、翻身、坐位与直腿抬高等训练。鼓励病人尽早下床活动, 如: 床椅转移、床旁站立平衡与步行等训练。(4) 若病人存在言语不清的情况, 可指导其做语言功能训练。首先, 让病人做单音节发声训练, 如: 发“啊”音等, 此后, 让病人练习说单词或短语, 最后, 让病人练习说长句。(5) 用简洁的语言, 也可配以相关的文字或图片, 为病人和家属普及急性脑卒中偏瘫的知识, 告知治疗流程, 介绍康复训练的目的。耐心为病人和家属解答疑惑, 让他们能够安心。(6) 指导病人做日常生活能力训练, 主要有穿脱衣、修饰、如厕、刷牙与进食等, 每日 2 次。(7) 尊重病人, 耐心对待病人, 对病人的隐私进行保护。主动和病人谈话, 引导病人倾诉。积极

安抚病人情绪, 酌情使用肢体语言, 如: 拍背或握手。为病人播放喜欢的视频或乐曲, 让病人能放松身心。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 选择 FMA 这个量表, 评估 2 组干预前/后肢体运动功能: 总分 100。得分和肢体运动功能间的关系: 正相关。

1.3.2 用 Barthel 指数评估 2 组干预前/后日常生活活动能力: 涵盖了进食、上下楼梯、穿脱衣、大小便控制与床椅转移等多个方面的内容。总分 100。得分与日常生活活动能力间的关系: 正相关。

1.3.3 满意度调查工具: 本院自制《满意度问卷》; 调查时间: 病人出院当天; 调查内容: 护士服务态度、诊疗环境舒适度、护患沟通与健康宣教情况等; 等级评分标准: 不满意 (0-75 分), 一般 (76-90 分), 及满意 (91-100 分)。计算满意度参照: (一般+满意)/n*100%。

1.3.4 评估 2 组护理质量: 涵盖了操作水平和基础护理等方面的内容。总分 100。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用: 处理数据。t 作用: 检验计量资料, 也就是 ($\bar{x} \pm s$)。χ² 作用: 检验计数资料, 也就是 [n (%)]。而 P<0.05 的含义是: 差异显著。

2 结果

2.1 肢体运动功能分析

经评估, 可知: 从 FMA 这项指标上分析, 尚未干预时: 试验组数据 (39.76±4.28) 分, 对照组数据 (39.95±4.67) 分, 2 组数据间的差异不明显 (t=0.2673, P>0.05); 干预结束时: 试验组数据达到了 (78.54±6.18) 分, 而对照组数据则仅有 (63.68±5.42) 分, 相比较下, 试验组的肢体运动功能更好 (t=9.1469, P<0.05)。

2.2 日常生活活动能力分析

经评估, 可知: 从 Barthel 指数这项指标上分析, 尚未干预时: 试验组数据 (40.59±5.24) 分, 对照组数据 (40.78±5.64) 分, 2 组数据间的差异不明显 (t=0.1948, P>0.05); 干预结束时: 试验组数据达到了 (80.52±6.94) 分, 而对照组数据则仅有 (67.41±5.93) 分, 相比较下, 试验组的日常生活活动能力更好 (t=8.7294, P<0.05)。

2.3 满意度分析

经调查, 可知: 从满意度这项指标上分析, 试验组数据达到了 96.87%, 而对照组数据则仅有 78.12%。相比较下, 试验组的满意度更高 (P<0.05)。如表 1。

2.4 护理质量分析

经评估, 可知: 从护理质量这项指标上分析, 试验

组数据达到了(97.47±1.91)分,而对照组数据则仅有(87.46±3.52)分。相比较下,试验组的护理质量更好(t=7.8546, P<0.05)。

表1 满意度数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	32	1 (3.13)	9 (28.13)	22 (68.75)	96.87
对照组	32	7 (21.88)	12 (37.5)	13 (40.63)	78.12
X ²					7.1459
P					0.0263

3 讨论

饮食结构的变化,生活方式的转变,导致我国罹患急性脑卒中的居民越来越多^[6]。有报道称,急性脑卒中的发生和短暂性脑缺血发作、高血脂、肥胖、高血压、体力活动不足与不良生活习惯等因素密切相关,病人在发病后会出现视物模糊、肢体麻木、口角歪斜与言语不清等症状,情况严重时,也可导致偏瘫等问题,危害性极大^[7]。通过对症治疗能有效控制急性脑卒中偏瘫病人的病情,但护理也是医疗服务中必不可少的一部分,会对病人的疗效造成直接性的影响^[8]。

循证护理乃新型的护理方式,融合了现代化的“以人为本”理念,能通过明确关键字与查阅文献资料等方式,找到循证依据,然后再将循证依据和临床经验进行有效的结合,为病人制定个体化的护理方案,以提升病人的护理质量,促进病人康复进程,改善病人预后^[9]。根据病人实际情况,指导其做适量的康复训练,如:肢体功能训练、日常生活能力训练与语言功能训练等,可促进病人肢体和语言功能的恢复,同时也能有效预防肌肉萎缩等并发症的发生。积极疏导病人情绪,做好病人的宣教工作,可纠正病人不良认知,消除病人不良心理,提高病人依从性,从而有助于确保病人疗效。

徐宇静的研究^[10]中,对88名急性脑卒中偏瘫病人进行了常规护理,并对其中44名病人加用了循证护理,结果显示:循证组干预后的FMA评分达到了(75.2±4.4)分,比常规组(48.5±5.6)分高;循证组干预后的Barthel指数达到了(58.9±12.6)分,比常规组(43.2±10.2)分高。表明,循证护理对促进病人肢体运动功能恢复和提升病人日常生活活动能力等都具有显著作用。本研究,经评估,可知:从FMA评分和Barthel指数这两项指标上分析,干预结束时:试验组数据比对照组高(P<0.05),这和徐宇静的研究结果显示。常规护理时,对急性脑卒中偏瘫病人辅以循证护理,可提高病人护理方案的针对性与有效性,从而有助于促进病

人肢体功能的恢复,及预后的改善。经调查,可知:从满意度这项指标上分析,试验组数据比对照组高(P<0.05);经评估,可知:从护理质量这项指标上分析,试验组数据比对照组高(P<0.05)。循证护理更利于病人肢体运动功能、满意度和预后的改善,颇具临床应用价值。

综上,急性脑卒中偏瘫早期康复用循证护理,病人的满意度更高,护理质量更好,肢体运动功能改善更加明显,日常生活活动能力提升更为迅速,值得推广。

参考文献

- [1] 常秀丽. 循证护理在急性脑卒中偏瘫早期康复中的应用效果[J]. 中外女性健康研究,2022(5):147-148,168.
- [2] 孙意. 循证护理在急性脑卒中偏瘫早期康复中的应用效果[J]. 妇幼护理,2023,3(3):737-739.
- [3] 周彩红,毛志明. 循证护理法在急性脑卒中偏瘫病人早期康复运动中的应用研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(3):5-6.
- [4] AMOUZOUKAN, A., LOCRELLE, H., MATHEVON, L., et al. EARLIER BONE MICROARCHITECTURE ALTERATIONS EVALUATED BY HRPQCT, AFTER STROKE WITH HEMIPLEGIA[J]. Osteoporosis international: a journal established as result of cooperation between the European Foundation for Osteoporosis and the National Osteoporosis Foundation of the USA, 2020, 29(Suppl.1): S399.
- [5] 裴书萍,张慧,徐姝婷. 循证护理结合知行信健康教育在脑卒中偏瘫患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(3):109-111.
- [6] 陈茜. 循证护理干预对脑卒中偏瘫患者的肢体功能与并发症的影响分析[J]. 黑龙江医学,2021,45(10):1063-1064.

- [7] 赵艳芳,成康康. 循证护理干预对脑卒中偏瘫患者心理状态及功能康复的影响[J]. 首都食品与医药,2019,26(5):170.
- [8] 田东梅. 基于循证支持的自我效能护理干预对脑卒中偏瘫患者生活质量的影响[J]. 黑龙江中医药,2021, 50(6): 380-381.
- [9] 葛学玲,张万权,鲍丽芳,等. 脑卒中偏瘫病人日常生活活动能力训练中引入活动分析法的临床实践[J]. 循证护理,2023,9(12):2192-2195.

- [10] 徐宇静.循证护理在脑卒中偏瘫患者早期康复中的应用[J]. 中国民间疗法,2020,26(09):95-96.

版权声明: ©2024 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