

## 循证护理联合延续性护理在脑梗死护理中的效果

常步云, 魏俊

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

**【摘要】目的** 研究为脑梗死患者护理当中, 联合循证护理及延续性护理的效果。**方法** 纳入脑梗死患者共 100 例 (病例选取时间: 2021.1~2022.1), 随机分成对照组 (常规护理, 50 例)、研究组 (循证护理+延续性护理, 50 例), 比较两组满意度、日常生活能力、神经及运动功能恢复情况。**结果** 护理后, 两组 NIHSS 评分比较, 研究组低, 两组 FMA 评分比较, 研究组高 ( $P < 0.05$ ); 护理后, 两组 ADL 评分比较, 研究组高, ( $P < 0.05$ )。两组护理满意度比较, 研究组高 ( $P < 0.05$ )。**结论** 将循证护理+延续性护理用于脑梗死护理中, 可提升患者日常生活能力, 加快神经及运动功能恢复, 患者满意度较高。

**【关键字】** 循证护理; 延续性护理; 脑梗死

**【收稿日期】** 2023 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000331

### The effect of evidence-based nursing combined with continuous care in the care of cerebral infarction

Buyun Chang, Jun Wei

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To study the effectiveness of combining evidence-based care and continuous care in the care of patients with cerebral infarction. **Method** A total of 100 patients with cerebral infarction (selected from November 2021 to January 2022) were randomly divided into a control group (50 cases with routine care) and a study group (50 cases with evidence-based care and continuous care). The satisfaction, daily living ability, neurological and motor function recovery of the two groups were compared. **Result** After nursing, the NIHSS scores of the two groups were compared, and the study group had a low score. The FMA scores of the two groups were compared, and the study group had a high score ( $P < 0.05$ ); After nursing, the ADL scores of the two groups were compared, and the research group showed a higher score ( $P < 0.05$ ). The comparison of nursing satisfaction between the two groups showed that the research group had a higher level ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The use of evidence-based care and continuity of care in the care of cerebral infarction can improve patients' daily living ability, accelerate the recovery of neurological and motor functions, and increase patient satisfaction.

**【Key words】** evidence-based nursing; Continuing care; cerebral infarction

脑梗死属于临床常见病, 此病一般是因为大脑左半球功能受到损伤, 而局部脑血管循环也受影响<sup>[1]</sup>。对于脑梗死这一疾病, 其会对患者的生存质量等, 造成一定影响, 增加其经济负担。在临床上, 脑梗死患者会表现出认知功能以及运动功能障碍等, 可经药物治疗, 但需长时间接受康复护理, 才可以让患者的身体机能快速恢复<sup>[2-3]</sup>。有鉴于此, 本次纳入 100 例脑梗死患者, 探讨循证护理+延续性护理实施效果, 如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

纳入脑梗死患者共 100 例 (病例选取时间:

2021.1~2022.1), 随机分成对照组 (50 例)、研究组 (50 例), 对照组: 男 25 例、女 25 例; 平均年龄为 (51.28±10.71) 岁。研究组: 男 26 例、女 24 例; 平均年龄为 (51.21±10.76) 岁, 两组一般资料比较, 无显著差异, ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组: 常规护理: 按照患者的实际病情发展状况, 予以严格地观察, 特别要关注患者的生命体征, 同时坚持无菌操作的基本原则, 并为患者选择恰当的体位, 如果患者有负性的情绪, 则应当为其做好心理上的疏导工作, 对其生命体征等密切观察。

研究组: 循证护理联合延续性护理: 创建循证护理小组, 组员为神经内科的护理人员。组员将循证问题提出, 如健康知识教育、运动功能恢复等等, 并依据“脑梗死”“护理”等关键词, 检索查找有关文献资料, 以便于制定出可靠的护理方案。之后, 安排专门人员, 落实好护理方案。由护士长仔细观察护理干预的效果, 并定期在组内召开相关的研究讨论会, 对护理当中的不足进行综合地分析, 同事提出具体的改进措施。护理实施如下: (1) 健康宣教: 通过召开讲座、手册发放等宣教形式, 开展多元的宣教活动, 使患者充分认识脑梗死及康复训练的有关内容, 进而能够使得患者可以自愿地接受医院提供的护理干预指导。且告知患者需要使用的药物, 如阿加曲班、银杏二萜等, 并告知其用药之后可能会出现不良反应及处理方法。(2) 饮食干预: 通过综合的考虑患者实际的身体需求情况, 以及口味上的偏好等等, 对其饮食予以合理的安排, 保证清淡地饮食清淡, 并更多的摄入容易消化, 而且蕴含丰富营养的食物, 以将患者的康复速度显著加快。(3) 康复训练: 针对于偏瘫的患者: 医护人员需要辅助患者, 做好肩部外展  $50^{\circ}$  的训练动作, 弯曲肘关节, 并在其下方垫上一个软枕, 腿部则是处在正中间的位置, 并在腿部的外侧, 放置沙袋作为重要的阻隔, 以防止发生外旋的现象。此外, 需要注意合理地调节体位姿势, 确保交替进行平卧位与健侧卧位。等到患者的病情稳定之后, 对其患肢进行按摩, 同时指导患者练习耸肩、提肩等训练动作, 并坚持做好被动训练, 以便于患者的肢体功能, 能够快速恢复。针对于存在吞咽障碍功能的患者: 患者可对着镜子作鼓腮等面部表情工作, 反复 10min; 应用无菌棉签, 蘸取适量冰水, 点按软腭等位置, 以对舌肌、软腭进行刺激, 同时首收缩肌肉; 练习舔唇、下颌活动等面部动作, 以增强口咽肌的肌力, 并改善吞咽功能障碍。针对于失语的患者: 通过音视频形式, 医护人员做亲身的示范, 以引导患者正确练习发音。在练习的时候, 注意保持循序渐进, 不可以过于急躁, 从单、多音节字, 再到词汇短句, 最后再到长句, 不但能够使患者语言功能方面的障碍, 得以有效改善。同时, 也能够将患者的思维能力增强。(2) 健康教育。患者和家属可以共同参与, 家属是健康教育重点, 向患者的家属详细地介绍发病的原因及预后情况等内容, 并重点强调家庭护理的重要作用, 让患者及其家属能够清晰地认识到家庭延续性护理与康复的作用, 细致耐心地讲解延续性护理, 对患者心理健康及病情的恢复等等造成影响。在每月举办的 1 次知识讲座, 患者家属一定要到场。(3) 强化交流。在交流的过程当中, 如果发现患

者的康复方法不当, 需要及时地对其进行改正, 在必要的时候, 可以对其展开心理疏导治疗。(4) 康复干预指导。通过微信等沟通交流方式, 加强对于患者开展的康复指导力度, 由康复师依据患者的疾病实际情况, 展开关节活动方面的训练等等。与此同时, 制订出科学且合理的康复方案。此外, 康复师指导其做上肢的康复运动操等, 以对肘、肩关节运动功能锻炼。

(5) 随访。于患者出院之后的 7 天内, 对患者进做电话随访, 14d 后开展家庭随访, 之后通过微信的方式, 与患者及其家属保持沟通, 以对患者在出院之后的康复情况, 以及遵医嘱的情况, 能够全面地掌握, 并对患者的复发可能性做出客观地评估。与此同时, 依据随访情况, 对于患者的康复方案做出及时的调整。

### 1.3 观察指标

(1) 满意度: 借助满意度调查表评估患者满意度, 最高分是 100 分, 分值范围分别是 60 分以下、60~85 分、85 分到 100 分, 各代表不满意、满意、十分满意。满意度为十分满意率+满意率。

(2) 日常生活能力: 借助日常生活能力评估表 (ADL) 评估, 总分是 100 分, 若是分高代表日常生活能力强。

(3) 神经及运动功能恢复情况: 评估患者神经功能时, 借助 NIHSS (美国国立卫生院卒中量表) 进行, 最高分是 24 分, 分值高, 代表神经功能越差。借助 FMA (运动功能评分量表) 评估认知功能, 最高分是 100 分, 若高, 此项功能更强。

### 1.4 统计学方法

统计学软件 SPSS21.0, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, t 检验, 计数资料以 % 表示,  $\chi^2$  检验;  $P < 0.05$  代表数据比较差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者满意度比较

两组护理满意度比较, 研究组高 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组患者日常生活能力比较

通过下表可以看出: 护理前, 两组 ADL 评分比较, 无显著差异, ( $P > 0.05$ ); 护理后, 两组 ADL 评分比较, 研究组高, ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

当前, 脑梗死发病率随之上升。其中, 大多数老年脑梗死患者存在较多基础病, 而且免疫力不强, 致使传统疗效不佳, 有较高的几率会出现后遗症和并发症, 并伴有运动、语言、认知等功能方面的障碍, 且有 80% 左右的此类患者会因该病的影响, 而产生程度不同的生活自理及运动能力的丧失<sup>[4-5]</sup>。所以, 科学且

高效的护理干预, 对患者的预后恢复十分关键。

延续性护理是在临床当中, 对于基础护理做出的延伸, 指的是患者在出院后, 继续接受全面优质, 且具有针对性的护理干预, 将病房内的护理积极转变为家庭延续性护理, 使家属参与至患者疾病康复当中, 并作为重要的护理成员<sup>[6-7]</sup>。康复锻炼可将患者的自理及运动能力提高, 但是康复训练应当系统且长期地进行, 尤其是在患者的住院期间内, 应当有计划地开展。但有很多患者在出院以后, 因为思想观念、家庭设施因素, 无法正常进行康复训练, 继而对患者的恢复产生影响。基于延续性护理, 能够将患者家属的护理参与度提升, 进而可提升患者日常生活能力, 且能加快患者神经及运动功能恢复<sup>[8]</sup>。所以本次研究结果显示:

护理后, 两组 ADL 评分比较, 研究组高, ( $P < 0.05$ ); 护理后, 两组 NIHSS 评分比较, 研究组低, 两组 FMA 评分比较, 研究组高 ( $P < 0.05$ )。

循证护理可在科学理论的指导之下, 循序渐进地开展, 以将患者在治疗中遇到的问题解决, 快速恢复患者的神经及肢体功能。循证护理作为有效的护理干预方法之一, 能够将患者疼痛、早期训练及恢复时间减少, 以确保患者快速恢复, 继而使患者满意度提升, 所以本次研究结果显示: 两组护理满意度比较, 研究组高 ( $P < 0.05$ )。

综上, 将循证护理+延续性护理用于脑梗死护理中, 对提升患者日常生活能力及满意度, 加快神经及运动功能恢复, 具有重要意义。

表 1 两组护理满意度比较[n, (%) ]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
对照组	50	10 (20.00)	15 (30.00)	25 (50.00)	25 (50.00)
研究组	50	21 (42.00)	28 (56.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
$\chi^2$		-	-	-	29.938
P		-	-	-	<0.001

表 2 日常生活能力比较[ $\bar{x} \pm s$ , 分]

组别	例数	护理前	护理后
对照组	50	60.39±2.64	72.91±2.55
研究组	50	60.45±2.36	91.46±2.31
t		0.120	38.122
P		0.905	<0.001

## 参考文献

- [1] 刘苗苗, 朱华清, 刘芹芹. 以创新扩散理论为基础的循证护理对老年脑梗死偏瘫患者负性情绪及自理能力的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (03) : 71-74.
- [2] 韩雪, 刘芹芹, 董雨枝. 创新扩散理论下的循证护理对老年急性脑梗死患者神经功能恢复及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (03) : 77-81.
- [3] 白艳红, 张莉莉. 循证护理结合人性化护理在急性脑梗死患者康复中的临床应用价值[J]. 延安大学学报 (医学科学版), 2022, 20 (04) : 110-113.
- [4] 吴丽芬. 循证护理在脑梗死患者中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37 (12) : 170-172.
- [5] 谢坚, 黄剑. 基于奥马哈系统的延续性护理在急性脑梗死出院患者中的应用[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2022, 6 (23) : 133-135.
- [6] 于珊珊. 循证护理对急性脑梗死患者神经功能及自我管理能力的影 响[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (29) : 180-182.
- [7] 钟欣怡. 延续性护理对高血压合并脑梗死患者吞咽功能肢体运动功能的改善作用[J]. 中国农村卫生, 2021, 13 (09) : 66-67.
- [8] 卢迎. 以计划性理论为框架的延续性护理对脑梗死患者康复效果的影响[J]. 医疗装备, 2022, 35 (15) : 183-185.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS