

规范化护理在脑梗塞患者中的效果及 NIHSS 评分影响评价

王海霞

香河县中西医结合医院 河北廊坊

【摘要】 目的 探析脑梗塞患者行规范化护理的临床价值。方法 纳入对象分为两组，共有 195 例脑梗塞患者，分组方法为随机数字表法，应用常规护理于对照组（97 例），在此基础上观察组（98 例）行规范化护理，纳入时间为 2021 年 1 月至 2022 年 3 月期间，观察指标包括神经功能、日常生活能力、肢体功能与护理满意度。结果 与护理前进行比较，两组护理后美国国立卫生研究院卒中量表（NIHSS）评分已下降，观察组明显较对照组低（ $P < 0.05$ ）；与护理前进行比较，两组护理后日常生活能力量表（ADL）评分、运动功能量表（FMA）评分已提升，观察组明显较对照组高（ $P < 0.05$ ）；两组比较护理满意度，观察组明显较对照组高（ $P < 0.05$ ）。结论 予以脑梗塞患者规范化护理，可减轻其神经功能缺损程度，改善日常生活能力与肢体功能，促进护理满意度的提高。

【关键词】 规范化护理；脑梗塞；NIHSS 评分；日常生活能力

The effect of standardized nursing in patients with cerebral infarction and the impact evaluation of NIHSS score

Haixia Wang

Xianghe County Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Langfang, Hebei

【Abstract】 Objective To explore the clinical value of standardized care for patients with cerebral infarction. **Method:** into the object is divided into two groups, a total of 195 cases of patients with cerebral infarction, grouping method is random digital table method, apply routine care in the control group (97 cases), on the basis of this observation group (98 cases) line standardized care, into time from January 2021 to March 2022, observation indicators including nerve function, daily life ability, limb function and nursing satisfaction. **Results:** Compared with the nursing, the NIH Stroke Scale (NIHSS) score had decreased after the comparison was $P < 0.05$ **Conclusion:** Standardized nursing for patients with cerebral infarction can reduce the degree of neurological deficit, improve their daily living ability and limb function, and promote the improvement of nursing satisfaction.

【Keywords】 Standardized nursing; cerebral infarction; NIHSS score; daily living ability

脑栓塞是发病迅速且病情严重的一种临床常见脑血管疾病，老年人是该病高发群体，多因动脉粥样硬化、血管内膜受损等因素导致脑血管狭窄甚至是闭塞后产生血栓而引起，若不及时实施相应治疗，患者的预后将受到严重影响^[1]。目前，介入治疗、溶栓治疗等均是脑栓塞患者的主要治疗手段，但单一治疗对部分患者而言效果欠佳，需要实施临床护理促进病情的恢复。规范性护理是具有针对性与规范性等特点的新型护理模式，将其应用于脑栓塞患者中可对疾病诱因进行控制，提高患者依从性后辅助治疗工作的顺利开展^[2]。基于此，本院纳入 195 例脑栓塞患者进行研究，针对规范化护理的临床应用效果进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 195 例 2021 年 1 月至 2022 年 3 月期间时段进入本院诊治的脑栓塞患者作为研究对象，通过随机数字表法分组，包括对照组、观察组，参与研究者基线资料见表 1（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：患者符合《神经内科》^[3]制定的脑栓塞诊断标准；患者与家属同意加入研究。

排除标准：合并恶性肿瘤、传染性疾病者；合并严重肝肾功能障碍者；合并认知障碍或精神疾病者；合并颅脑外伤者；依从性差或中途退出研究者。

1.2 方法

应用常规护理于对照组，方法：由护理人员为患者讲解病情、治疗方案与护理方案，解答患者与家属提出的问题，遵医嘱应用药物为患者进行治疗，并且用药后观察有无过敏反应，如荨麻疹、血管神经性水肿等，提供饮食与生活指导，协助患者进行康复训练等。

在常规护理基础上为观察组行规范化护理，方法：

(1) 头痛护理：加大观察力度，其中包括肢体活动、神志状态与生命体征等，协助患者摆放舒适体位，遵医嘱应用脱水剂与扩管药后观察病情改善情况，注意预防不良反应；予以患者而持续低流量吸氧，为发生呕吐的患者清除呕吐物，将其头部偏向一侧，确保呼吸道通畅。(2) 心理疏导：评估患者心理状态，评估时根据其行为、精神状况与面部表情进行，针对存在予以情绪的患者，主动分享既往治疗成功案例，讲解治疗作用；鼓励家属予以患者关心问候，尤其是伴随暴躁情绪的患者，着重讲解保持良好情绪的必要性，传授放松身心的技巧。(3) 躯体护理：协助患者进行患肢被动训练，首先摆放患肢于功能位，在摆放患侧卧位时弯曲下肢、外展上肢，时间在 60min 内；摆放侧卧位时，放置软垫于髋关节，时间不超过 2h。(4) 专项训练：①肢体训练：指导患者进行肘关节、肩关节与腕关节等训练，每次 5min，每日 3 次，保持力度合理，避免扭伤或骨折；指导患者进行床上被动训练，即患者将健肢、健手分别作为支点、着力点，在床上上下移动；在恢复期，患者进行站立、行走等运动训练；②日常生活训练：患者独立进行日常生活活动，包括上下床、大小便与洗漱等，根据其爱好制定出活动计划，包括慢跑与打太极等。(5)

并发症预防护理：①压疮：定期通过风险评估了解患者的压疮风险，及时制定出护理方案并实施；针对轻度压疮患者，保证床单与皮肤干燥，定时更换体位，对受压部位进行按摩，每日再应用温水擦拭；②便秘：叮嘱患者进食时选择低盐、低胆固醇与富含维

生素的食物，如蜂蜜与香蕉等；每日顺时针按摩腹部，促进肠道蠕动，养成良好的排便习惯，但排便时避免过度用力。

1.3 观察指标

(1) 神经功能：评估工具为 NIHSS 评分，评估时间为护理前、后，总分为 100 分，得分越高表明神经功能缺损程度越严重；(2) 日常生活能力：评估工具为日常生活能力量表 (ADL) 评分，评估时间为护理前、后，总分 100 分，日常生活能力越强则得分越高 (3) 肢体功能：评估工具为运动功能量表 (FMA) 评分，总分为 100 分，评估时间为护理前、后，若患者得分越高，则表明运动功能越好；(4) 护理满意度：将自制《护理满意度调查问卷》作为评估工具，根据达到高度满意、基本满意两项标准的患者例数对护理满意度进行计算，评分 ≥ 90 分、80~89 分、 ≤ 79 分分别表示高度满意、基本满意、不满意。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验，计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组神经功能比较

表 2 显示，两组护理前 NIHSS 评分比较的差异检验值为 $P > 0.05$ ；与护理前进行比较，两组护理后 NIHSS 评分已下降，观察组明显较对照组低 ($P < 0.05$)。

2.2 两组日常生活能力比较

表 3 显示，两组护理前 ADL 评分比较的差异检验值为 $P > 0.05$ ；与护理前进行比较，两组护理后 ADL 评分已提升，观察组明显较对照组高 ($P < 0.05$)。

2.3 两组肢体功能比较

表 4 显示，两组护理前 FMA 评分比较的差异检验值为 $P > 0.05$ ；与护理前进行比较，两组护理后 FMA 评分已提升，观察组明显较对照组高 ($P < 0.05$)。

表 1 两组一般资料

组别	n	性别		年龄 (岁)		梗塞病灶部位		
		男	女	范围	均值	基底节	额叶	顶叶
对照组	97	49 (50.52)	48 (49.48)	57~80	65.84±5.32	30 (30.93)	27 (27.84)	40 (41.24)
观察组	98	50 (51.02)	48 (48.98)	57~80	65.70±5.41	28 (28.57)	31 (31.63)	39 (39.80)
t 值	-	0.005	0.005	-	0.182	0.130	0.336	0.042
P 值	-	0.944	0.944	-	0.856	0.719	0.562	0.838

表2 两组 NIHSS 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
对照组	97	25.87±2.67	18.75±2.42	19.460	0.000
观察组	98	25.68±2.74	15.20±2.36	28.542	0.000
<i>t</i> 值	-	0.490	10.371		
<i>P</i> 值	-	0.624	0.000		

表3 两组 ADL 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
对照组	97	54.86±4.35	75.42±2.09	41.958	0.000
观察组	98	54.72±4.58	79.68±2.56	47.093	0.000
<i>t</i> 值	-	0.219	12.721		
<i>P</i> 值	-	0.827	0.000		

表4 两组 FMA 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
对照组	97	62.57±2.74	80.24±5.21	29.564	0.000
观察组	98	62.39±2.80	86.78±5.98	36.566	0.000
<i>t</i> 值	-	0.454	8.139		
<i>P</i> 值	-	0.651	0.000		

2.4 两组护理满意度比较

对照组高度满意 45 例 (46.39%)，基本满意 40 例 (41.24%)，不满意 22 例 (22.68%)；观察组高度满意 53 例 (54.08%)，基本满意 42 例 (42.86%)，3 例 (3.06%)，两组比较护理满意度的检验结果为 $P < 0.05$ ，观察组明显较对照组高。

3 讨论

脑栓塞是发病率较高的一种脑血管疾病，该病致残率与死亡率相对较高，虽然近些年医疗技术的成熟与发展提高了该病的治愈率，但大部分患者治疗后仍存在语言与肢体障碍等现象，故治疗时需联合临床护理促进预后的提高^[4]。

规范化护理是有效性与实践性更强的新型护理模式，其相对于常规护理而言内容更为全面，能够满足患者的实际需求，为其康复提供有力帮助^[5]。本研究结果提示，与护理前进行比较，两组护理后 NIHSS 评分已下降，两组比较的检验结果为 $P < 0.05$ ，观察组明显较对照组低，提示实施规范化护理能够改善患者的神经功能缺损程度。分析是实施规范化护理，护理人员开展头痛护理，可减轻患者头痛症状，在此基础上进行躯体护理，有助于减轻疾病对肢体造成的影响，加

快机体功能恢复速度，带动神经功能缺损程度的改善^[6-7]。部分研究报道，大部分患者因为缺乏对病情的了解，或是因为疾病与症状造成的不适感而产生抗拒情绪，不利于治疗、护理与专项训练的开展^[8-9]。应用规范化护理后，护理人员注重开展心理疏导，引导患者认识护理与专项训练的必要性后提升依从性，能够充分发挥规范性护理在治疗与康复中具有的作用，促使对侧大脑半球代偿与功能重组，显著减轻神经功能缺损程度。本研究结果显示，与护理前进行比较，两组护理后 ADL 评分、FMA 评分已提升，两组比较的检验结果为 $P < 0.05$ ，观察组明显较对照组高，说明规范化护理的应用有助于促进患者日常生活能力与运动功能的提高。规范化护理实施过程中，护理人员在患者的指导下开展专项训练，能够增加肢体活动量，对残余功能进行强化，避免关节畸形与肌肉挛缩，加快肢体功能恢复速度，预防或减少并发症，为患者回归正常生活创造良好条件。此次研究结果显示，两组比较护理满意度的检验结果为 $P < 0.05$ ，观察组明显较对照组高，表明规范化护理可提高患者的护理满意度。规范化护理在改善患者病情与提升肢体功能、日常生活能力方面上效果更为理想，可进一步体现出实际的应

用价值,帮助患者获得良好预后,使其肯定与满意护理工作。

综上所述,应用规范化护理于脑栓塞患者中,可促进神经功能缺损程度的显著改善,有效提高日常生活能力与运动功能,提升护理满意度。

参考文献

- [1] 宋彦锡,林海丽,吴海燕.规范化护理在脑梗塞患者中的应用价值及对患者肢体功能的影响[J].长春中医药大学学报,2021,37(02): 401-403.
- [2] 汪文英,刘司琪.规范化护理在急性脑梗塞患者护理中的效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(24):237-237.
- [3] 贾建平,苏川.神经内科[M].人民卫生出版社.2018:204-207
- [4] 杜艳华.规范化护理在脑梗塞患者护理中的效果分析[J].智慧健康,2022,8(06):163-165.
- [5] 侯焕涛.规范化护理对急性脑梗塞患者的应用效果[J].西藏医药,2020,41(01):132-133.
- [6] 杨俊霞.规范化护理用于脑梗塞患者的临床评估[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):41.

- [7] 马婕,张艳,安宏,等.急性脑梗塞患者实施规范化护理管理的影响评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(046):P.103-103.
- [8] 段汶兵.急性脑梗塞临床规范化护理管理对预后影响分析[J].中国卫生产业,2020,17(18):81-83.
- [9] 易阿珊,刘玉芳,吴伟莉,等.早期康复护理模式在脑梗塞患者的临床护理中的应用分析[J].中外医疗,2019,38(25): 124-127.

收稿日期: 2022年9月15日

出刊日期: 2022年11月18日

引用本文: 王海霞,规范化护理在脑梗塞患者中的效果及NIHSS评分影响评价[J].国际护理学研究,2022,4(7):172-175
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220325

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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