

循证护理在急诊监护室脑梗死患者护理中的作用

沈培源, 杨素琴

宁夏医科大学总院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 探析循证护理在急诊监护室脑梗死患者护理中的作用。**方法** 选取2021年1月~2022年1月我院急诊监护室收治的32例脑梗死患者,随机分为两组,对照组16例实施常规护理,观察组16例实施循证护理,对比两组的神经功能缺损程度、运动功能、生活质量、日常生活能力。**结果** 护理后,观察组的NIHSS评分低于对照组,且FMA评分、MBI评分均高于对照组,有统计学意义($P<0.05$);护理后,观察组的各项生活质量评分高于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。观察组的护理满意度93.75%高于对照组62.50%,有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对脑梗死患者实施循证护理可以提高运动功能和日常生活能力,神经功能缺损状况得到改善,提升生活质量,值得临床推广

【关键词】 饮食依从性; 持续性血液透析; 营养指标; 个体化饮食护理干预; 血磷水平; 血钙水平

The role of evidence-based nursing in the nursing of patients with cerebral infarction in emergency care unit

Peiyuan Shen, Suqin Yang

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

【Abstract】Objective To explore the role of evidence-based nursing in the nursing of patients with cerebral infarction in emergency care unit. **Methods** Thirty two patients with cerebral infarction admitted to the emergency care unit of our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups. The control group (16 cases) received routine nursing care, and the observation group (16 cases) received evidence-based nursing care. The degree of neural function defect, motor function, quality of life, and daily living ability of the two groups were compared. **Results** After nursing, the NIHSS score of the observation group was lower than that of the control group, and the FMA score and MBI score were higher than those of the control group, with statistical significance ($P<0.05$); After nursing, the scores of quality of life in the observation group were higher than those in the control group, with statistical significance ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 93.75% higher than that of the control group (62.50%, $P<0.05$). **Conclusion** The implementation of evidence-based nursing for patients with cerebral infarction can improve motor function and daily living ability, improve the neurological deficit, and improve the quality of life, which is worthy of clinical promotion

【Key words】 Dietary compliance; Persistent hemodialysis; Nutritional indicators; Individualized diet nursing intervention; Blood phosphorus level; Blood calcium level

脑梗死主要表现为脑组织缺血性坏死,其发病率较高,以老年患者居多,且该病也具有较高的致死率和致残率^[1]。随着我国老龄化人口的增加,脑梗死发病率也在随之增加。该病虽然经药物治疗后获取一定的效果,但是预后情况并不理想,不但限制患者的日常生活,且也增加了医疗负担^[2]。相关研究表明,在治疗过程中,脑梗死患者在应用有效

的护理措施以后病情得到显著改善^[3]。本次研究选取100例脑梗死患者作为研究样本,探讨常规护理与循证护理对其临床效果的影响,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2021年1月~2022年1月我院急诊监护室收治的32例脑梗死患者,随机分为两组,对照组

16例, 男性10例, 女性6例, 年龄48~77岁, 平均(56.08±2.61)岁。病程4~21个月, 平均(11.76±3.35)个月。观察组16例, 男性9例, 女性7例, 年龄47~78岁, 平均(56.23±2.50)岁。病程5~22个月, 平均(11.81±3.29)个月。两组一般资料比较无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规干预, 观察组采取循证护理, 包括(1)制定护理方案: 组建循证护理小组, 结合疾病的护理措施提出循证问题。小组成员收集并整理相关疾病护理的研究报道, 寻找理论支持, 对各项护理措施在疾病护理应用中的可行性进行评价, 并以自身经验为基础, 以预后良好案例为对照参考, 对护理实施效果进行评估。增加与患者沟通的积极性, 了解并尽量满足患者的护理需求, 护理方案的制定遵循以人为本的护理理念, 结合患者具体病情保证方案内容更具人性化、个体化。(2)心理护理: 对患者的不良身心感受给予抚慰和关心, 与患者沟通中注意语气温和, 带有亲切感, 耐心倾听患者的心理述求, 对提出的问题给予详细耐心解答。向患者详细说明疾病的影响, 以及发生各项并发症的原因, 例如失语、偏瘫、吞咽困难等, 并告知相关并发症的防治措施以及功能恢复的方法, 列举成功案例, 使患者增加康复的信心, 避免过于担心病情和并发症情况而耽误治疗, 提高治疗的积极性和配合度, 尽量保持平稳、乐观的心态。对患者心理状态进行评估并实施相应的疏导护理, 指导患者诉说感受, 发泄不良情绪, 释放更多的心理压力。根据诉说内容针对性的进行开导和劝慰。(3)饮食管理: 对患者营养状态进行全面评估, 结合病情需要给予制定针对性的饮食方案, 营养摄取与热量摄取需要进行合理控制。饮食时间的安排每日均保持规律性。因患者的饮食偏好不同, 在食材的方面需要结合患者的喜好。在烹饪中可加入可加入芝麻酱、食醋等, 给食物进行调味, 增加患者食欲, 保证营养供需。(3)功能锻炼: 待患者各项生命体征稳定后, 则制定功能锻炼计划, 护理人员协助患者进行肢体被动锻炼, 例如桥式运动、Bobath握手、关节被动活动等。待患者逐渐恢复后指导患者进行主动活动, 例如床旁移动训练、坐位训练、站立训练以及行走训练等。结合肢体功能恢复的具体状态鼓励患者尝试日常生活活动, 以提高日常生活能力。

1.3 观察指标

神经功能缺损程度采用神经功能缺损评分^[4](NIHSS)进行评估, 得分越低则表示神经功能修复越好;

运动功能采用简化Fugl-Meyer功能量表^[5](FMA)进行评分, 日常生活能力采用改良Barthel指数(MBI)评定表进行评定, 得分越高则表示运动功能、日常生活能力越强。

生活质量采用简明健康调查问卷^[6](SF-36)进行评分, 包括活力、情感职能、精神健康、生理职能、生理功能、躯体疼痛、社会功能、总体健康等8个维度, 满分各为100分, 得分越高则生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS 26.0处理, 定量、定性资料进行t、 χ^2 检验, 各表示%、($\bar{x}\pm s$), $P<0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者观察指标比较

护理前, 对照组的NIHSS评分(20.89±2.45)分、FMA评分(57.15±7.29)分、MBI评分(32.42±4.17)分; 观察组的NIHSS评分(20.85±2.65)分、FMA评分(57.87±7.51)分、MBI评分(32.25±4.26)分; 护理后, 对照组的NIHSS评分(14.24±1.45)分、FMA评分(80.32±9.04)分、MBI评分(58.54±6.73)分; 观察组的NIHSS评分(10.65±1.56)分、FMA评分(87.57±10.06)分、MBI评分(85.24±7.25)分。可见, 护理前各项指标比较无统计学意义($P>0.05$); 观察组护理后的NIHSS、FMA、MBI评分均优于对照组, 有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者生活质量比较

护理前, 对照组的活力(54.25±10.15)分、情感职能(55.28±11.02)分、精神健康(56.75±10.67)分、生理职能(59.35±13.25)分、生理功能(55.41±12.59)分、躯体疼痛(59.25±9.15)分、社会功能(49.92±10.25)分、总体健康(57.25±11.02)分; 观察组的活力(54.62±10.05)分、情感职能(55.34±10.96)分、精神健康(56.57±10.81)分、生理职能(59.27±13.31)分、生理功能(55.50±12.25)分、躯体疼痛(59.32±9.21)分、社会功能(50.23±10.17)分、总体健康(56.92±11.23)分; 护理后, 对照组的活力(61.15±16.72)分、情感职能(58.35±12.02)分、精神健康(60.71±9.86)分、生理职能(64.05±12.25)分、生理功能(59.74±13.25)分、躯体疼痛(63.70±11.35)分、社会功能(54.36±11.31)分、总体健康(62.84±12.31)分; 观

察组的活力(66.38±15.37)分、情感职能(63.08±12.62)分、精神健康(66.05±11.21)分、生理职能(68.24±12.35)分、生理功能(67.34±13.64)分、躯体疼痛(71.30±12.61)分、社会功能(58.20±11.42)分、总体健康(69.17±12.27)分。可见,护理前两组患者的生活质量评分对比差异无统计学意义($P>0.05$),观察组护理后的生活质量评分均高于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理满意度比较

对照组中非常满意度4例(25.00%),一般满意6例(37.5%)、不满意6例(37.50%),总满意度62.50%(10/16);观察组中非常满意度10例(62.50%),一般满意5例(31.25%)、不满意1例(6.25%),总满意度93.75%(15/16),对比有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

在脑梗死治疗过程中,会引发多种功能障碍,并且也会出现各项并发症,不但会对康复效果造成影响,并且也严重降低了日常生活质量^[7]。因此,在护理过程中,首要护理目标则是改善预后,结合并发症和功能恢复的需求以选择优质、适合的护理服务。循证护理的依据以科学为基础,保障干预方法具备高效性和科学性。由护理人员全面评估患者的病情后,保障所制定的护理方案具备针对性、个性化,能够满足患者当前的护理需求,提高护理干预的有效性^[8]。该种护理模式结合患者的实际身体情况加入了神经功能锻炼,能够使中枢神经受到刺激,而形成树突、新突触、轴突发芽,明显改善神经功能和运动功能^[9]。加入运动训练能够增强肢体运动功能,在运动中持续刺激,会逐渐恢复运动功能,进而逐渐提高患者的生活质量^[10]。本次研究结果显示,护理后,观察组的NIHSS评分低于对照组,FMA、MBI、各项生活质量评分均高于对照组,且观察组的护理满意度高于对照组,提示在急诊监护室脑梗死患者护理中,与常规护理措施相比,实施循证护理可以促使神经功能缺损状况得到改善,提高运动功能和日常生活能力,生活质量显著提升,增加患者对护理服务的满意度。原因分析:循证护理中通过实施心理护理。改善了患者负面情绪,使患者因疾病产生的负面情绪得到疏解,增加其治疗的配合度。通过饮食护理的实施,给予充足的营养和热量,保持膳食合理,增强了机体免疫力,并避免营养不良情况,有利于病情的快速恢复。通过加强功能锻炼,使患者的功能障碍得到了显著改善,日常生活活动能力也随之恢复,提高的预后效果。

综上所述,急诊监护室脑梗死患者护理中实施循证护理可以促使神经功能缺损状况得到改善,提高运动功能和日常生活能力,生活质量显著提升,增加患者对护理服务的满意度,护理效果较为理想,值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 吴慎然,王琛琛,温谦.循证护理在急诊监护室脑梗死患者护理中的应用效果[J].健康必读,2019(20):155-156.
- [2] 沈爱子.循证护理在急诊监护室脑梗死患者护理中的应用效果[J].饮食科学,2021(2):219.
- [3] 王富琴,朱伟丽,袁明,等.基于循证的临床护理路径对急诊溶栓治疗急性脑梗死患者的应用效果[J].中华全科医学,2021,19(6):1057-1060.
- [4] 徐萌萌.观察改良急诊护理流程对脑梗死患者抢救效果与睡眠障碍的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(4):591-593,597.
- [5] 谢婧.急诊护理流程干预对脑梗死患者的应用效果及日常生活能力影响分析[J].医学美容,2021,30(2):124-125.
- [6] 杜晓谱.对急性脑梗死患者使用优化院前急诊护理的急救疗效及对患者神经功能的影响[J].黑龙江医学,2021,45(8):860-861.
- [7] 周忠艳.溶栓流程优化护理模式对急诊急性脑梗死患者急救效果及护理满意度的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(3):102-104.
- [8] 李娇.研究优化院前急诊护理流程对急性脑梗死患者发病后院前延迟及患者预后的影响[J].养生保健指南,2021(6):219.
- [9] 张经.分析细致化护理用于控制急诊重症脑梗死患者并发症及生活质量的影响[J].饮食保健,2021(12):179.
- [10] 关丽娜.探讨在脑梗死患者急救过程中应用程序化急诊护理对急救效果的影响[J].健康大视野,2021(5):147.

收稿日期:2022年8月16日

出刊日期:2022年9月2日

引用本文:沈培源,杨素琴.循证护理在急诊监护室脑梗死患者护理中的作用[J].现代护理医学杂志,2022,1(5):174-176

DOI:10.12208/j.jmnm.202200321

检索信息:RCCSE权威核心期刊数据库、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