

## 规范化护理对急性脑梗死患者的干预效果

薛 姣

河北省廊坊市文安康济医院 河北廊坊

**【摘要】目的** 分析对急性脑梗死患者实施规范化护理的应用效果。**方法** 抽取2022年1月-2023年12月期间我院收治的急性脑梗死患者1940例，以随机信封法分组，接受常规护理的患者为对照组， $n=970$ ，接受规范化护理的患者为观察组， $n=970$ ；对比指标：美国国立卫生研究院卒中量表（NIHSS）评分、简易智力状态检查量表（MMSE）评分、简易生活质量量表（QOL）评分、焦虑自评量表（SAS）评分、抑郁自评量表（SDS）评分。**结果** 干预后，观察组NIHSS评分、SAS评分、SDS评分均低于对照组，MMSE评分、QOL评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 对急性脑梗死患者实施规范化护理可改善患者神经功能、认知功能及负性情绪，提高患者生活质量。

**【关键词】** 规范化护理；急性脑梗死；神经功能

**【收稿日期】** 2024年10月17日

**【出刊日期】** 2024年11月20日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240561

### The intervention effect of standardized nursing on patients with acute cerebral infarction

Jiao Xue

Langfang Wenanji Hospital, Langfang, Hebei

**【Abstract】Objective** To analyze the application effect of standardized nursing for patients with acute cerebral infarction. **Methods** 1940 patients with acute cerebral infarction admitted to our hospital from January 2022 to December 2023 were randomly divided into two groups using the envelope method. Patients receiving routine care were used as the control group,  $n=970$ , while patients receiving standardized care were used as the observation group,  $n=970$ ; Comparative indicators: National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) score, Mini Mental State Examination (MMSE) score, Mini Quality of Life Scale (QOL) score, Self Rating Anxiety Scale (SAS) score, and Self Rating Depression Scale (SDS) score. **Results** After intervention, the NIHSS score, SAS score, and SDS score of the observation group were lower than those of the control group, while the MMSE score and QOL score were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Standardized nursing for patients with acute cerebral infarction can improve their neurological function, cognitive function, and negative emotions, and enhance their quality of life.

**【Keywords】** Standardized nursing; Acute cerebral infarction; Neurological function

急性脑梗死（ACI）严重影响着人类的身体健康及生命安全，随着医疗水平的不断进步，此病的死亡率显著下降，但仍有较高的致残风险，且易引起多种严重并发症<sup>[1]</sup>。研究证实，在治疗期间配合高效的护理干预有助于提高临床疗效、改善预后<sup>[1]</sup>。由于此病发病较急，治疗周期较长，且发病后患者多会存在不同程度的功能障碍，加上对病情认知的不足，导致多数患者都会产生较重的负性情绪，这些负性情绪可影响患者治疗的依从性及积极性，而常规护理干预对此方面的重视度不够，进而对整体治疗效果产生不利影响。规范化护理是一套科学的护理方案，可有效弥补常规护理中的不

足之处<sup>[2]</sup>。本次研究目的在于探讨对急性脑梗死患者实施规范化护理的效果。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

研究时间：2022年1月-2023年12月，共纳入急性脑梗死患者1940例，以随机信封法分组，对照组： $n=970$ ，性别（男/女）：490/480，年龄：45-72岁，平均（ $58.61\pm 6.33$ ）岁，伴有高血压者254例；观察组： $n=970$ ，性别（男/女）：44-73岁，平均（ $58.96\pm 6.45$ ）岁，伴有高血压者260例。两组患者一般资料具有可比性（ $P>0.05$ ）。本次研究符合赫尔辛基宣言。纳入

标准: ①符合此病诊断标准<sup>[3]</sup>; ②自愿入组并签署同意书; ③均为首次发病; ④无交流障碍。

排除标准: ①发病前即有认知障碍者; ②精神疾病患者; ③癌症患者。

## 1.2 方法

对照组患者接受常规护理, 包括健康宣教、严格遵从医嘱用药及开展康复护理等。观察组患者接受规范化护理: ①规范化饮食护理, 急性脑梗死患者多伴有高血压症或高脂血症, 应加强饮食干预, 制定健康的饮食计划, 以低盐、低脂、低糖的清淡饮食为主; 在夜间起夜时可适当饮用温水以稀释血液。②规范化生活作息护理, 此病患者多伴有睡眠障碍的情况, 应为患者提供良好的休息环境, 减少夜间操作, 调暗灯光, 尽量减少白天睡觉时间, 在睡前可以用温水泡脚以促进睡眠, 不要在睡前看情节刺激的影视作品或读物; 若失眠症状十分严重时, 还可遵从医嘱使用安眠药物。③规范化用药护理, 督促患者养成按时按量用药的习惯; 重点向患者强调严格遵从医嘱用药对改善病情、预防病情反复、降低并发症发生风险等方面的重要意义。④规范化健康宣教, 了解患者的受教育水平及认知水平, 并采取针对性健康教方案对患者开展详尽的健康宣教, 确保患者明确知晓自身病情、导致病情发作的危险因素以及治疗方案等知识, 以提高治疗信心、消除因认知不足产生的负性情绪; 并督促患者养成健康的生活习惯。⑤规范化化康复护理: 待患者病情趋于稳定以后, 即可有计划开展康复锻炼, 在卧床期应以被动运动为主, 包括活动关节、肌肉按摩等, 还可以在卧床期间开展语言功能及吞咽功能等方面的练习; 待患者能够下床站立后则应鼓励患者积极参与主动运动, 如行走练习、日常生活活动能力方面的练习等。⑥规范化心理护理, 主动与患者交流, 引导患者将心中压抑的情绪表达和宣泄出来, 并用心理学技巧给予专门的指导, 配合列举成功案例提升患者的治疗信心。⑦预防并发症, 在患者卧床期间, 应加强患侧皮肤护理, 避免出现压力性损伤; 通过饮食干预、按摩等措施预防便秘发生。

## 1.3 观察指标

1.3.1 对比两组 NIHSS 评分、MMSE 评分、QOL 评分。NIHSS 用于评价患者神经功能缺损程度, 此表总分为 42 分, 1-14 分为轻度缺损, 15-20 分为中度缺损, 21 分以上为重度缺损; MMSE 用于评价患者认知功能, 此表满分为 30 分, 分值越高提示认知功能越好, 根据受教育程度不同, 文盲代表 17 分提示可能存在认知障碍, 受教育程度为小学者低于 20 分提示可能存在认知障碍, 受教育程度为中学者低于 22 分提示可能存在认知障碍, 受教育程度为大学者低于 23 分提示可能存在认知障碍。QOL 用于评价患者的生活质量, 此表包括 4 个维度, 满分为 100 分, 分值越高提示患者的生活质量越好。

1.3.2 对比两组 SAS 评分及 SDS 评分。SAS 及 SDS 都用于评价患者的负性情绪, 两个量表各自包括 20 个条目, 每条评分范围 0-4 分, 均以得分越低提示负性情绪越轻。

## 1.4 统计学方法

数据处理 SPSS24.0, 计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )描述, 组间经 t 检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组 NIHSS 评分、MMSE 评分和 QOL 评分

干预后, 观察组患者 NIHSS 评分照比干预前明显下降, 且低于对照组, MMSE 评分及 QOL 评分明显上升, 且均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比两组 SAS 评分及 SDS 评分

干预后, 观察组患者 SAS 评分及 SDS 评分照比干预前均明显下降, 且低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

## 3 讨论

急性脑梗死不仅发病急、病情进展快, 且治疗难度较高, 预后易遗留多种后遗症, 如失语、偏瘫等, 严重影响了患者生活质量。还有部分患者在治疗过程中迫切希望病情得到康复, 因此也会产生焦虑、暴躁等负性情绪, 对康复效果也会造成不利影响<sup>[4]</sup>。

表 1 对比两组 NIHSS 评分、MMSE 评分、QOL 评分[( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	例数	NIHSS		MMSE		QOL	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	970	19.62 ± 2.29	15.41 ± 3.52 <sup>a</sup>	12.84 ± 3.28	18.71 ± 2.46 <sup>a</sup>	62.12 ± 4.33	70.69 ± 4.17 <sup>a</sup>
观察组	970	19.55 ± 2.24	11.29 ± 4.63 <sup>a</sup>	12.92 ± 3.39	21.96 ± 2.59 <sup>a</sup>	61.75 ± 4.26	82.94 ± 5.32 <sup>a</sup>
<i>t</i>		0.680	22.062	0.528	28.336	1.897	56.442
<i>P</i>		0.496	<0.001	0.597	<0.001	0.058	<0.001

注: a 与本组干预前对比  $P < 0.05$ 。

表2 对比两组 SAS 评分及 SDS 评分[( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	例数	SAQ		SF-36	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	970	58.86±4.45	50.74±5.12 <sup>a</sup>	60.25±4.67	51.33±5.46 <sup>a</sup>
观察组	970	59.12±4.51	38.28±3.59 <sup>a</sup>	60.46±4.72	40.08±4.37 <sup>a</sup>
<i>t</i>		1.278	62.058	0.985	50.100
<i>P</i>		0.201	<0.001	0.324	<0.001

注: a 与本组干预前对比  $P < 0.05$ 。

本次研究中,对观察组患者实施了规范化护理,结果显示,该组患者负性情绪、神经功能、认知功能及生活质量均得到了显著改善,且各项指标对比结果均优于对照组( $P < 0.05$ ),分析原因:①常规护理干预缺乏主动性,且缺乏科学的理论支持,因此无法充分发挥护理在治疗过程中应有的积极作用。规范化护理是一套科学性、规范化的护理模式,此护理模式用于急性脑梗死患者中时,有效规避了对患者康复效果可造成不良影响的危险因素,进而可提升护理效果,促进患者病情改善<sup>[5-8]</sup>。②规范化护理从心理、健康教育、饮食、药物、康复锻炼、睡眠、并发症等方面进行了护理干预,能够有效调动起患者的主观能动性,改善患者负性情绪,提高治疗的积极性及依从性,进而提升治疗效果。综上所述,对急性脑梗死患者实施规范化护理可改善患者负性情绪、认知程度、神经功能及生活质量。

### 参考文献

- [1] 李曼. 规范化护理干预联合心理护理对急性脑梗死患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 智慧健康,2022,8(31): 233-236,241.
- [2] 张超,马真真,李伟华. 规范化急诊护理干预在急性脑梗死患者中的应用效果[J]. 中外医药研究,2023,2(2):121-123.
- [3] 中国老年医学学会急诊医学分会,中华医学会急诊医学分会卒中医学组,中国卒中学会急救医学分会. 急性缺

血性脑卒中急诊急救中国专家共识(2018 版)[J]. 中华急诊医学杂志, 2018, 27(7):721-728.

- [4] 韦素芹. 分析规范化急诊护理干预在急性脑梗死患者中的应用影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024,(2):180-183.
- [5] 李锦娟,梁新杰,袁焕宁,梁逸. 规范化护理在恢复期脑梗塞患者护理中的效果及护理满意度观察[J]. 中华养生保健,2024,42(3):145-148.
- [6] 孙艳,马玉婷. 急性重症脑梗死患者采用针对性护理干预对其生活质量和神经功能的改善观察. 母婴世界, 2021 (31):215-216
- [7] 武佳丽. 研究在护理老年性脑梗死患者中实行优质护理的临床效果. 实用临床护理学电子杂志, 2019 ,4 (32):25
- [8] 张春晓,黄亚,王盼. 规范化护理联合心理干预对急性脑梗死患者负性情绪及生活质量的影响[J].2021,(15).

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