

临床护理路径在脑梗塞护理中的效果分析

罗婷婷

平湖市独山港镇中心卫生院 浙江平湖

【摘要】目的 分析临床护理路径用于脑梗塞的价值。**方法** 随机均分 2022 年 10 月-2024 年 9 月本院接诊脑梗塞病人 (n=76)。试验组采取临床护理路径, 对照组行常规护理。对比并发症等指标。**结果** 关于 FMA 评分: 干预后, 试验组 (84.15±2.79) 分, 对照组 (73.68±3.51) 分, 差异显著 (P<0.05)。总有效率: 试验组 94.74%, 对照组 78.95%, 差异显著 (P<0.05)。发生率: 试验组 2.63%, 对照组 18.42%, 差异显著 (P<0.05)。住院时间: 试验组 (7.45±1.39) d, 对照组 (9.94±1.82) d, 差异显著 (P<0.05)。**结论** 脑梗塞病人采用临床护理路径, 效果显著, 并发症也更少, 住院时间更短, 肢体运动功能改善情况更好。

【关键词】 临床护理路径; 并发症; 脑梗塞; 肢体运动功能

【收稿日期】 2024 年 12 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250036

Analysis of the effect of clinical nursing pathway in cerebral infarction nursing

Tingting Luo

Pinghu City, Dushangang Town Central Health Center, Pinghu, Zhejiang

【Abstract】Objective To analyze the value of clinical nursing pathway in the treatment of cerebral infarction. **Methods** Randomly divide patients with cerebral infarction admitted to our hospital from October 2022 to September 2024 (n=76). The experimental group adopted a clinical nursing pathway, while the control group received routine nursing care. Compare indicators such as complications. **Results** Regarding FMA score: After intervention, the experimental group scored (84.15 ± 2.79) points, while the control group scored (73.68 ± 3.51) points, with a significant difference (P<0.05). The total effective rate was 94.74% in the experimental group and 78.95% in the control group, with a significant difference (P<0.05). The incidence rate was 2.63% in the experimental group and 18.42% in the control group, with a significant difference (P<0.05). Hospitalization time: The experimental group (7.45 ± 1.39) days and the control group (9.94 ± 1.82) days, with a significant difference (P<0.05). **Conclusion** Clinical nursing pathway has significant effects on patients with cerebral infarction, with fewer complications, shorter hospitalization time, and better improvement in limb motor function.

【Keywords】 Clinical nursing pathway; Complication; Cerebral infarction; Limb motor function

目前, 脑梗塞作为医院中比较常见的一种脑血管疾病, 以脑血液循环障碍与脑组织缺氧/缺血为主要病理特征, 病人发病之后常会出现头痛、偏瘫、共济失调与感觉障碍等症状, 情况严重时, 也可导致脑死亡等问题, 危及生命^[1]。

对于本病的治疗, 医生可根据病人的情况, 选择药物或手术等治疗方案来对病人进行干预, 但病人在整个治疗的过程当中也需要得到护士悉心的照护, 如此, 方可有效预防各种问题的发生, 从而有助于提升病人疗效^[2]。本文选取脑梗塞病人 76 名, 旨在剖析临床护理路径用于脑梗塞所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 10 月-2024 年 9 月该时间段当中, 本院接诊脑梗塞病人 76 名。研究获伦理委员会批准。入选的脑梗塞病例都有齐全的临床资料。排除精神病、心肝肾功能衰竭、传染病、癌症、认知障碍、中途退出研究与全身感染^[3]。将入选的脑梗塞病例按照随机双盲法均分 2 组。试验组 (女 16 人、男 22 人): 年纪下限 43、上限 82, 平均 (59.74±5.16) 岁。对照组 (女 17 人、男 21 人): 年纪下限 42、上限 83, 平均 (60.01±5.73) 岁。2 组年纪等相比, P>0.05, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理：对症处置病人异常情况；帮助病人完成各项检查；监护病人体征；遵医嘱为病人用药；向病人普及脑梗塞的知识。

试验组增加使用临床护理路径：（1）组建临床护理路径小组，其主要成员包括科主任、护士长、主治医师和责任护士等，并任命护士长为组长。以小组为单位进行讨论，分析本院近一年内脑梗塞病人的护理情况，总结护理重难点，并对护理问题进行解决，然后再根据脑梗塞护理的要求，制定系统性的临床护理路径表。（2）热情接待病人入科，向病人与家属介绍科室环境，让他们能尽快熟悉住院环境。仔细查阅病人病历资料，了解病人基本情况，评估病人疾病认知度、病情与心态等，询问病人药敏史与病史。告诉病人检查的项目、流程及目的等，以取得病人的积极配合。（3）入科第 1d，安排专人陪伴病人完成各项检查，同时做好病人的宣教工作。可将脑梗塞的知识制作成为宣教手册，并将手册发放给病人，让病人对手册中的内容进行学习。强化沟通力度，询问病人当前的想法。尊重病人人格，鼓励病人倾诉。耐心解答病人所提出的问题，同时通过点头与拍背等方式向病人表达鼓励与同情。全面监护病人各项体征，观察病人身体反应，如有异常，立即上报。（4）治疗期间，让病人保持舒适的体位，同时将 2-4h 当作是一个周期，帮助病人翻身及按摩肢体一次。检查病人下肢皮温与足背动脉搏动等情况，积极预防静脉血栓等问题的发生。注意观察病人情绪变化，指导病人通过音乐疗法与按摩等途径缓解不良情绪，同时向病人介绍预后较好的脑梗塞案例。病情稳定之后，指导病人被动活动肢体，主要有被动屈膝与屈髋等，此后，再让病人做肢体主动训练，主要有自主翻身、膝关节屈伸、直腿抬高与髋关节伸展等，10min/次，每日 3-4 次。鼓励病人尽快下床活动，完成床椅转移、站立平衡及步行等训练。另外，还应指导病人做日常生活能力训练，主要有穿脱衣、上下楼梯与进食等。对于语言功能障碍者，需为其制定个体化的语言功能训练计划，然后再指导病人正确的进行语言功能训练。（5）出院时，告诉病

人出院后需注意的一些事项，鼓励病人坚持训练，叮嘱病人规律用药，合理饮食，按时复诊。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 肢体运动功能评估：其评估工具选择的是 FMA 量表，总分 100。评分和肢体运动功能的关系：正相关。

1.3.2 护理效果评估。（1）无效，头痛与偏瘫等症状未缓解，神经与肢体运动功能未改善。（2）好转，头痛与偏瘫等症状有所缓解，神经和肢体运动功能显著改善。（3）显效，头痛与偏瘫等症状消失，神经与肢体运动功能基本复常。最终结果计算： $(\text{好转} + \text{显效}) / n * 100\%$ 。

1.3.3 记录 2 组并发症发生情况。

1.3.4 记录 2 组住院时间。

1.4 统计学分析

至于研究内涉及的数据，在分析之后都用 SPSS 24.0 软件做处理，当中， χ^2 与 t 检验的是计数与计量资料，另外，计数及计量资料也用 (%) 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。一旦差异符合统计学条件，即可判定为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 肢体运动功能分析

对比表 1 内展示的 FMA 数据：未干预，差异不显著 ($P > 0.05$)；干预后：试验组数据更高 ($P < 0.05$)。

2.2 护理效果分析

对比表 2 内展示的总有效率数据：试验组 94.74%，对照组 78.95%，差异显著 ($P < 0.05$)。

2.3 并发症分析

统计结果显示：试验组中只有 1 人出现压疮这种并发症，本组的发生率低至 2.63%；对照组中有 7 人出现并发症，包括压疮 3 人、下肢静脉血栓 1 人及感染 3 人，本组的发生率达到 18.42%。分析之后发现：试验组数据更低 ($\chi^2 = 7.0325$, $P < 0.05$)。

2.4 住院时间分析

对比住院时间的数据：试验组只有 (7.45 ± 1.39) d，对照组长达 (9.94 ± 1.82) d，差异显著 ($t = 4.2103$, $P < 0.05$)。

表 1 查看 FMA 数据 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
试验组	38	41.37 ± 4.52	84.15 ± 2.79
对照组	38	40.91 ± 5.03	73.68 ± 3.51
t		0.1729	9.3254
P		0.8456	0.0000

表2 查看护理效果数据 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	38	2 (5.26)	10 (26.32)	26 (68.42)	94.74
对照组	38	8 (21.05)	15 (39.47)	15 (39.47)	78.95
χ^2					7.2104
P					0.0271

3 讨论

临床上,脑梗塞十分常见,具备病死率高、病情进展迅速与易致残等特点,并以共济失调、偏瘫与感觉障碍等为主症,可损害病人健康^[5]。有报道称,脑梗塞的发生和血脂异常、小动脉闭塞、高血压、烟雾病与大动脉粥样硬化等因素相关,若病人发病后干预不及时,将会导致病人的死亡^[6]。而护理也是病人治疗期间不可或缺的一项医疗服务,会影响病人的疗效及康复进程^[7]。故此,需引起临床的重视。

临床护理路径乃比较新型的一种护理技术,需要提前制定好护理路径表,然后再严格按照路径表中的内容,从病人入院开始到出院的这一整个过程当中,都对病人施以细致性与持续性的护理,以满足病人治疗期间的各种需求,从而有助于提升病人护理效果^[8]。通过指导病人循序渐进地完成康复训练,能促进病人肢体运动功能的恢复,同时强化对病人进行体位指导及肢体按摩的力度,能有效预防静脉血栓等并发症的发生^[9]。本研究,对比评估获取到的FMA数据:干预后,试验组更高(P<0.05);对比评估获取到的护理效果数据:试验组更高(P<0.05);对比统计获取到的并发症数据:试验组更低(P<0.05);对比住院时间的数据:试验组更短(P<0.05)。临床护理路径能让病人在治疗期间得到护士更加悉心的照护,且此法也能确保各项护理措施的连贯性与有效性,能缩短病人康复所需的时间,改善病人预后^[10]。临床护理路径也非常重视病人的心理健康,能及时安抚病人的情绪,帮助病人解决问题,让病人能安心治疗。

综上,脑梗塞病人用临床护理路径,效果显著,并发症也更少,住院时间更短,肢体运动功能提升更为迅速,值得推广。

参考文献

[1] 王宇. 社区综合康复护理路径在脑梗塞伴偏瘫患者中的应用效果分析[J]. 现代诊断与治疗,2021,32(11):1839-1840.

[2] 孙姗姗. 社区综合康复护理路径在脑梗塞伴偏瘫患者中的应用效果分析[J]. 智慧健康,2023,9(26):257-260.

[3] 张晓宇,高书理,白亚娟. 品管圈活动联合临床护理路径模式护理对脑梗塞恢复期患者的影响[J]. 黑龙江医学,2022,46(5):630-632.

[4] 傅莉莉. 品管圈应用临床护理路径对脑梗塞病人实施健康教育的作用评价[J]. 饮食保健,2021,17(33):238-239.

[5] 吴雅丽. 临床护理路径在脑梗塞护理中的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(9):334-335.

[6] 张亚会,张嘉丽,程晓晖. 品管圈应用临床护理路径对脑梗塞病人实施健康教育的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(38):179-180.

[7] 藏妮娅,徐芳. 品管圈联合临床护理路径对脑梗塞患者健康知识知晓率及护理满意度的影响[J]. 养生保健指南,2020,21(32):167.

[8] 黄桂香,王艳,陈春梅. 在脑梗塞患者康复功能锻炼中运用临床护理路径的效果[J]. 饮食保健,2020,8(39):252.

[9] 梁英. 品管圈活动联合临床护理路径模式护理在脑梗塞恢复期患者中的应用价值[J]. 临床研究,2023,31(1):136-139.

[10] 黄娟,唐春花. 临床护理路径模式联合品管圈活动在脑梗塞恢复期患者中的应用[J]. 湖北科技学院学报(医学版),2023,37(2):165-167.

版权声明: ©2025 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