

探讨在住院脑梗死患者中实施临床护理路径的效果

李 星

临沂市中医医院 山东 临沂 276000

【摘要】目的：探究对于住院脑梗死患者应用临床护理路径的治疗效果。**方法：**选取2022年1月-2022年4月在我院进行治疗的90例脑梗死患者作为研究对象，对照组常规护理方式，研究组临床护理路径护理。比较相关指标。**结果：**护理前两组患者的Fugl-Meyer、ADL评分以及NFI评分不存在差异性，护理后采取临床护理路径研究组患者的Fugl-Meyer评分为 69.83 ± 4.32 分，ADL评分为 68.79 ± 4.53 分，NFI评分为 21.39 ± 2.11 都显著高于对照组，上升明显。研究组患者的康复有效率为93.33%，显著高于对照组的82.22%，两组存在明显的差异性。采取临床护理路径的研究组的住院时间为 13.4 ± 2.1 d显著的低于对照组的 19.8 ± 2.5 d，两组患者的住院费用差异并不显著。**结论：**临床护理路径能够提升患者的护理效果，促进患者各项身体功能的恢复。

【关键词】脑梗死；临床护理路径；满意度；临床效果

脑梗死是一种由于脑部缺氧以及缺血所导致的血液循环障碍，因此临床又称其为缺血性脑卒中。由于脑梗死会导致患者脑部局部坏死，是一种常见的脑血管疾病，在急性脑血管疾病中有较高的发生率。根据临床调查显示，这一疾病发病往往很突然，且病情的进展速度极快，在治疗后也可能出现一些不良的并发症，因此对于患者的生命安全以及身体健康具有严重的危害性^[1-2]。脑梗死这一疾病在老年人群中的发生率明显高于青年人，如果患者患有一些基础性疾病，如高血压、糖尿病等更容易发病。在发病的初期患者一般保持意识清醒，后逐渐出现意识性障碍以及四肢瘫痪等症状。目前对于这一疾病的主要治疗方式以溶栓治疗为主，大面积脑梗死的患者可采取手术治疗、介入治疗方式等^[3-4]。且有研究表明脑梗死患者在治疗过程中的临床护理水平关系到患者的治疗效果，因此本文选取2022年1月-2022年4月在我院进行治疗的脑梗死患者共90例，探究对于住院脑梗死患者应用临床护理路径的治疗效果。目前相关的研究已经完成，现在对其相关流程以及方法做出如下的汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间段选取2022年1月-2022年4月，以在我院进行治疗的90例脑梗死患者作为研究对象，以自愿为原则，且征求患者以及家属的同意，排除具有其他重大疾病的患者。将90例患者按照随机盲选的方法划分为两组，其中研究组患者45例，男性21例，女性24例，患者年龄区间63-82岁，平均年龄 69.3 ± 3.2 岁，高中及以上文化程度共15例，高中以下文化程度30例，对照组患者45例，男性23例，女性22例，患者年龄区间62-84岁，平均年龄 70.1 ± 2.5 岁，高中及以上文化程度共18例，高中以下文化程度27例，经过比较分析可知，两组患者的一般性资料不存在差异的显著性。

1.2 研究方法

两组患者采取不同的护理方式，对照组住院患者以常规护理方式为主，在患者住院以后，指导患者用药，定期查看患者的状况以及各项生理指标变化，在患者出院前对其进行必要的指导。研究组患者采取临床护理路径护理。首先在患者入院以后根据患者的文化程度、认知能力对患者进行宣教，采取患者易于接受的方式，帮助其了解相关的疾病知识^[5]。然后对患者进行检查，确定病情进展并采取针对性的护理措施。在第一天对患者进行必要的护理评估，了解患者的既往病史、生活习惯（饮食、兴趣等），针对性的向患者以及家属介绍住院周围的环境以及设施，帮助患者了解值班人员，对于护士等有初步的了解，并向患者介绍本次治疗所使用的临床护理方法，争取得到患者的认同以及积极配合。第二天对患者进行例行检查，并对患者进行详细的用药指导，对于一些因为年龄较大导致的记忆力下降的患者，帮助其采取标记的方式进行用药记录，叮嘱患者避免饮酒、保持健康的饮食习惯，对于出现瘫痪等难以挪动的患者进行肢体按摩、关节锻炼，避免出现静脉血栓等并发症^[6-7]。第三天在患者逐渐适应医院环境以后，帮助其了解疾病的相关知识，提升患者以及家属对于疾病的了解，同时对于存在吞咽障碍的患者放置鼻饲管，争取家属的配合进行治疗。提升临床的基础护理，帮助患者进行翻身等，避免出现压疮、肢体痉挛等，及时告知患者药物可能出现的不良反应，并祝福患者进行合理运动以及注意休息。在患者病情有极大的好转以后，对其进行护理效果评估，鼓励患者进行自主吞咽功能训练，并根据其恢复情况进行尿管等拔出^[8]。对患者以及家属进行出院指导，出院后保持患者的血压平稳，居家自行监测血压变化情况，同时控制饮食，戒烟戒酒，饮食以健康低脂为主，多进行有氧锻炼，一旦出现问题及时到医院就诊。

1.3 观察指标

使用Fugl-Meyer、ADL评分以及NFI评分比较两组患

者的运动功能以及日常生活能力的改善情况,患者得分越高表明患者的恢复状况越好^[9]。

比较两组患者的康复状况以及效果,如果患者在治疗后,各项指标都恢复正常,且患者的语言以及肢体功能恢复正常表明治疗显效,如果患者治疗后,各项指标有所改善,且语言以及肢体功能明显提升说明治疗有效,如果患者治疗后各项机能未见明显改善,或者病情加重,表明治疗无效。根据三类数据计算治疗有效率^[10]。

比较两组患者的住院情况,包括住院的时间以及住院所

花费用。

1.4 统计学指标

本次研究的所有数据均使用 SPSS.21.0 进行相关的统计学处理,计数资料以及计量资料分别采用卡方以及 t 分布进行检验,并以 $P=0.05$ 作为数据显著性与否的分界值。如果 P 值 < 0.05 ,说明数据具有显著性^[11]。

2 结果

2.1 两组患者运动功能以及日常生活能力比较分析

表1 两组患者 Fugl-Meyer、ADL 评分以及 NFI 评分比较

组别	例数	Fugl-Meyer 评分		ADL 评分		NFL 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	45	25.34±2.13	69.83±4.32	26.57±2.11	68.79±4.53	8.34±1.23	21.39±2.11
对照组	45	24.93±1.73	34.84±4.33	25.94±3.14	35.87±2.85	8.95±2.14	14.34±1.54
t 值		1.023	14.395	1.002	13.244	0.932	4.845
P 值		0.057	0.000	0.063	0.000	0.072	0.001

经过比较,可知,在护理前两组患者的 Fugl-Meyer、ADL 评分以及 NFI 评分不存在差异性,护理后采取临床护理路径的研究组患者的 Fugl-Meyer 评分为 69.83±4.32 分,

ADL 评分为 68.79±4.53 分, NFI 评分为 21.39±2.11 都显著的高于对照组,上升明显。

2.2 两组患者康复状况比较分析

表2 两组患者康复效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	45	36	8	3	93.33%
对照组	45	21	16	8	82.22%
χ^2 值					6.456
P 值					0.000

研究组患者的康复有效率为 93.33%,显著的高于对照组的 82.22%,两组存在明显的差异性。

2.3 两组患者住院情况比较分析

表3 两组患者住院情况比较

组别	例数	住院时间 (d)	住院费用 (万元)
研究组	45	13.4±2.1	0.82±0.21
对照组	45	19.8±2.5	0.92±0.15
t 值		5.394	1.432
P 值		0.000	0.051

经比较,采取临床护理路径的研究组的住院时间为 13.4±2.1d 显著的低于对照组的 19.8±2.5d,但两组患者的住院费用差异并不显著。

3 讨论

临床护理路径是一种在患者治疗期间通过对患者进行健

康教育、饮食安排以及锻炼等方式提升患者护理的效果。这一护理方式能够明星按的改善卫生资源浪费以及过度医疗干预的问题,将患者在治疗过程中的实施的护理更加的细化以及具体化,能够提升护理的准确性以及针对性^[12-13]。在我国老龄化人口逐渐增多的背景下,急性脑梗死患者的住院护理

更加需要得到关注。采取临床护理路径对脑梗死患者进行护理能够有效的提升患者的恢复效率,缩短恢复时间,提升患者对于疾病知识的了解程度。

在本文中,为了探究对于住院脑梗死患者应用临床护理路径的治疗效果。我们选取了2022年1月-2022年4月在我院进行治疗的90例脑梗死患者作为研究对象,对照组住院患者以常规护理方式为主,研究组患者采取临床护理路径护理。比较两组患者的相关指标。结果发现在护理前两组患者的Fugl-Meyer、ADL评分以及NFI评分不存在差异性,护理后采取临床护理路径的研究组患者的Fugl-Meyer评分为 69.83 ± 4.32 分,ADL评分为 68.79 ± 4.53 分,NFI评分为 21.39 ± 2.11 都显著的高于对照组,上升明显。研究组患者的康复有效率为93.33%,显著的高于对照组的82.22%,两组存在明显的差异性。采取临床护理路径的研究组的住院时间为 $13.4 \pm 2.1d$ 显著的低于对照组的 $19.8 \pm 2.5d$,但两组患者的住院费用差异并不显著。

综上所述,我们发现对住院的脑梗死患者采取临床护理路径能够提升患者的护理路径,同时减少护理差错的出现,促进患者各项身体功能的恢复。对于患者的临床康复具有重要的作用,存在临床推广的价值。

参考文献:

- [1] Shi X . To Explore the Nursing Risk Management in the Clinical Application Effect of Hospitalized Patients With Respiratory Medicine[J]. China Health Standard Management, 2015.
- [2] Chen C L . To Explore the Clinical Effect of Comprehensive Rehabilitation Nursing Pathway in Patients with Hemiplegia after Cerebral Infarction[J]. China & Foreign Medical Treatment, 2016.
- [3] Xia Y , Yan X U , Niu J I , et al. Nursing evaluation of three phases and ten steps method in clinical prognosis of patients with acute cerebral infarction[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2016.
- [4] Sun Y P . Observe the Application Effect of Clinical Nursing in Patients with Diabetes Mellitus Complicated with Cerebral Infarction[J]. World Latest Medicine Information, 2018.
- [5] Jia C , Department E . Effect of clinical nursing pathway on improving the therapeutic effect and satisfaction of patients with acute myocardial infarction[J]. China Medicine and Pharmacy, 2018.
- [6] Chen Y , Chen D W , Chen F , et al. Study on the effects of aspirin, clopidogrel and their combination antiplatelet therapy in cerebral infarction patients by thrombelastogram evaluation[J]. Journal of Clinical Neurology, 2018.
- [7] Xiang Y . To explore the effect of rehabilitation nursing on improving limb dysfunction in patients with acute cerebral infarction[J]. Smart Healthcare, 2017.
- [8] 刘琳琳 . 探讨临床护理路径在住院脑梗死患者护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(30):2.
- [9] 陈育琴 . 探讨临床护理路径在住院脑梗死患者护理中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(52):2.
- [10] 马文娜 . 探讨应用临床护理路径对急性脑梗死患者进行护理和健康宣教的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(7):2.
- [11] 汤晓萍 . 临床护理路径在急性脑梗死患者护理中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11(17):2.
- [12] 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]. 2020.
- [13] 陈英爱 . 临床护理路径在急性脑梗死患者护理工作中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(3):2.

作者简介: 李星 (1987.08-), 性别: 女, 民族: 汉, 籍贯: 山东临沂, 学历: 本科, 职称: 主管护师, 研究方向: 神经内科