

## 循证病例分析为指导的流程化护理在脑梗死患者中的应用探讨

李青兰，李晓琳\*

重庆医科大学附属第二医院 重庆

**【摘要】目的** 观察对脑梗死患者开展循证病例分析为指导的流程化护理的作用。**方法** 在本院 2024 年 3 月至 2025 年 3 月脑梗死患者中选择 78 例为对象，随机抽样均分 2 组（对照组、观察组，各 39 例），对照组患者在治疗期间进行常规护理，观察组则开展循证病例分析为指导的流程化护理。对两组患者肢体运动功能、日常活动能力以及卒中评分进行观察。**结果** 观察组护理后肢体运动功能高于对照组， $P<0.05$ 。日常活动能力，观察组护理后高于对照组，卒中 NIHSS 评分观察组护理后低于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 在对脑梗死患者进行护理的过程中开展循证病例分析为指导的流程化护理，有助于帮助患者肢体功能进行改善，提升患者日常活动能力，促进患者恢复。

**【关键词】**循证病例分析为指导；流程化护理；脑梗死

**【收稿日期】**2025 年 10 月 12 日

**【出刊日期】**2025 年 11 月 7 日

**【DOI】**10.12208/j.cn.20250572

### Application of evidence-based case analysis guided procedural nursing in patients with cerebral infarction

Qinglan Li, Xiaolin Li\*

The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing

**【Abstract】Objective** To observe the role of process based nursing guided by evidence-based case analysis in patients with cerebral infarction. **Methods** 78 patients with cerebral infarction from March 2024 to March 2025 were selected as the subjects in our hospital. They were randomly divided into two groups (control group and observation group, with 39 patients in each group). Patients in the control group received routine nursing care during treatment, while those in the observation group received procedural nursing guided by evidence-based case analysis. Observe the limb motor function, daily activity ability, and stroke score of two groups of patients. **Results** After nursing, the observation group had higher limb motor function than the control group,  $P<0.05$ . The daily activity ability of the observation group was higher than that of the control group after nursing, and the NIHSS score of the stroke observation group was lower than that of the control group after nursing,  $P<0.05$ . **Conclusion** Conducting evidence-based case analysis guided procedural nursing in the process of caring for patients with cerebral infarction can help improve their limb function, enhance their daily activity ability, and promote their recovery.

**【Keywords】**Evidence-based case analysis as guidance; Process oriented nursing; Cerebral infarction

脑梗死为当前临床最常见的脑血管疾病，病症具备突发性且发展速度快。脑组织在缺血、缺氧等症状的影响下，容易导致患者脑组织以及神经系统受到不同程度损伤，导致患者出现不同类型功能障碍，会直接影响到患者恢复<sup>[1-2]</sup>。在针对脑梗死患者进行治疗的过程中，为促使患者病情可以迅速稳定，帮助患者受损功能进行恢复。在开展各方面治疗操作的过程中，更需要结合患者病症特点做好相关护理工作<sup>[3-4]</sup>。本次研究主要对脑梗死患者接受循证病例分析为指导的流程化护理

的作用进行观察。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

在本院 2024 年 3 月至 2025 年 3 月脑梗死患者中选择 78 例为对象，随机抽样均分 2 组（对照组、观察组，各 39 例），对照组患者在治疗期间进行常规护理，观察组则开展循证病例分析为指导的流程化护理。对照组中男性 20 例，女性 19 例，年龄在 57 至 77 岁，均值为  $(63.25 \pm 1.45)$ 。体质指数  $21\text{--}24\text{kg/m}^2$ ，均值

\*通讯作者：李晓琳

为 $(22.35 \pm 0.98) \text{ kg/m}^2$ 。观察组中男性 21 例, 女性 18 例, 年龄在 56 至 76 岁, 均值为 $(63.25 \pm 1.78)$ 岁。体质指数 $21\text{-}24 \text{kg/m}^2$ , 均值为 $(22.25 \pm 1.22) \text{ kg/m}^2$ 。针对两组基本资料对比,  $P>0.05$ 。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

对照组在治疗期间, 护理人员各方面护理内容均按照常规模式进行。护理人员准确分析患者在治疗过程中各方面指标的变化情况。指导患者严格按照医嘱进行用药, 保持良好的用药行为, 告知患者在恢复过程中需要注意的各方面问题。结合会按照恢复情况协助患者积极开展各方面康复训练, 促进患者受损功能进行恢复。并做好患者在恢复期间的生活指导, 帮助患者保持健康的生活习惯。

### 1.2.2 观察组

该组患者接受循证病例分析为指导的流程化护理。

(1) 循证病例分析。护理人员需以院内以往脑梗死病例为基础, 并结合“知网”、“万方”等文献检索平台, 分析在对脑梗死患者护理过程中需要注意的问题以及护理侧重点等, 并结合脑梗死患者特点对患者在治疗期间相关护理措施进行总结。

### (2) 循证病例分析为指导的流程化护理。

①入院后护理。在患者入院后, 护理人员需要立即对患者各方面情况进行评估, 了解患者病症严重程度, 配合临床医生开展各方面治疗工作, 促使患者各方面病症可以迅速得到稳定。同时需要及时对患者开展健康教育, 按照患者容易理解方式为患者讲解脑梗死的诱发因素以及临床当前对于脑梗死的主要研究进展等, 增加患者对于病症的认知水平, 避免患者存在认知误区。同时, 需准确分析患者在心理状态, 了解患者是否存在负面心理, 并及时对患者进行心理疏导, 帮助患者以更加积极的心态接受治疗。耐心为患者讲解当前对于脑梗死患者的主要治疗措施以及对应研究进展等, 促使患者对自身病症特点以及治疗方案存在有更加全面的认识。

②治疗期间护理。在患者治疗过程中, 护理人员需要协助患者严格按照医生要求进行用药, 对用药时间、用药量等严格进行控制, 并准确分析患者各方面症状变化情况, 及时评估是否存在异常。并做好患者治疗期间饮食管理, 保持营养摄入均衡, 对脂肪、盐分摄入严格进行控制。可以适当增加维生素、蛋白质丰富食物的摄入。鼓励患者合理增加饮水量, 起到对

血液黏度进行改善的作用。及时询问患者在治疗过程中是否存在异常症状以便及时患者进行针对性诊断与处理。

③康复阶段护理。将患者肢体处在功能位, 避免患者在卧床治疗期间出现关节变形等症状。同时需结合患者恢复情况, 及时指导患者开展功能锻炼, 以被动活动为主, 进行四肢弯曲、伸展活动等。合理调整患者体位, 尽量保持健侧侧卧位, 在体位更换为仰卧位时, 需适当将患者肩部抬高, 并保持四肢伸展, 手部处在握拳姿势, 手指半弯曲, 可以在患者四肢受压部位放置软垫, 达到对关节痉挛预防的目的。以 2 小时为间隔对患者体位进行更换。在患者各方面指标稳定后, 则可以指导患者进行肢体功能锻炼。尽早协助患者下床进行活动, 缩短卧床治疗, 并按照循序渐进的原则合理增加患者康复训练量, 帮助患者受损功能进行恢复。

## 1.3 观察指标

(1) 肢体功能恢复情况。运用 Fugl-Meyer 量表对患者上肢、下肢功能恢复情况进行评估。

(2) 日常活动能力与神经功能受损情况分析。借助 ADL 量表对患者日常活动能力进行评估, 评分范围在 0~100 分得分越高则表明患者功能恢复越高。借助 NIHSS 量表对患者在恢复过程中神经功能缺损情况进行评分, 得分越高则表明患者神经功能缺损越严重。

## 1.4 统计学方法

按照 SPSS26.0 对研究中相关数据分析, 均值土标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 表达 Fugl-Meyer 量表评分、ADL 量表评分等计量数据,  $t$ 检验, 卡方检验计数数据, 百分数(%)表示,  $(P<0.05)$ 差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肢体运动功能分析

观察组护理后肢体运动功能高于对照组,  $P<0.05$ , 见表 1。

### 2.2 日常活动能力与神经功能受损情况分析

日常活动能力, 观察组护理后高于对照组, 卒中 NIHSS 评分观察组护理后低于对照组,  $P<0.05$ , 见表 2。

## 3 讨论

脑梗死为当前影响老年群体健康的主要脑血管病症, 致病机制复杂, 存在有较高的风险性, 甚至可能危及到患者生命安全<sup>[5-6]</sup>。在针对脑梗死患者进行治疗的过程中, 为帮助患者可以迅速进行恢复, 需结合患者病症特点, 准确开展相关护理工作。

表 1 两组肢体功能恢复对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | 上肢         |            | 下肢         |            |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
|          |    | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 观察组      | 39 | 33.25±1.25 | 51.68±1.26 | 20.25±1.68 | 33.05±1.23 |
| 对照组      | 39 | 34.26±1.35 | 40.65±1.35 | 21.16±1.42 | 26.11±1.35 |
| <i>t</i> | -  | 1.587      | 16.758     | 1.857      | 21.425     |
| <i>P</i> | -  | 0.415      | 0.001      | 0.453      | 0.001      |

表 2 两组日常活动能力与神经功能受损情况分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | 日常活动能力     |            | NIHSS 评分   |            |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
|          |    | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 观察组      | 39 | 62.45±1.58 | 80.45±2.05 | 28.45±1.15 | 13.45±1.52 |
| 对照组      | 39 | 62.64±1.63 | 71.68±1.99 | 26.89±1.23 | 20.06±1.34 |
| <i>t</i> | -  | 1.267      | 26.758     | 1.425      | 26.452     |
| <i>P</i> | -  | 0.465      | 0.001      | 0.411      | 0.001      |

循证病例分析为指导的流程化护理以循证病例分析为基础, 旨在对脑梗死患者各方面特点进行综合性评估与掌握, 并制定护理方案, 可以促使各方面护理操作更加具备针对性与有效性<sup>[7-8]</sup>。并落实到流程化护理的过程中, 可以确保脑梗死患者在恢复的过程中, 每个治疗阶段均可以得到有效护理支持, 达到帮助患者进行恢复的作用。在入院后指导患者对自身病症特点进行认知和了解, 可以促使患者与各方面治疗、护理更加配合。并及时指导患者开展各方面康复训练, 按照循序渐进的原则指导患者进行康复运动, 可以起到帮助患者进行恢复的作用。结合观察可以发现, 在该护理措施的作用下, 可以促进患者受损肢体功能, 提升患者日常活动能力, 帮助患者进行恢复。

综合研究, 在对脑梗死患者护理过程中可以开展循证病例分析为指导的流程化护理, 帮助患者恢复。

## 参考文献

- [1] 李金丹. 基于创新扩散理论的循证护理在脑梗死患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2025, 37 (17): 157-160.
- [2] 王婷婷. 基于循证理念的预防性护理在脑梗死住院患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2025, 37 (16): 159-161.
- [3] 王丽,陈君. 循证护理对急性脑梗死并发高血压患者神

经功能、运动功能及自我护理能力的影响 [J]. 中外医药研究, 2025, 4 (20): 127-129.

- [4] 叶守梦. 基于专病干预的循证实践护理对脑梗死溶栓后病人精神状态、肢体功能及睡眠质量的影响 [J]. 全科护理, 2025, 23 (06): 1090-1092.
- [5] 陈丹,杜亚静. 基于循证理论的精细化护理结合压疮预警模式对消化道大出血伴脑梗死患者康复情况及压力性损伤发生率的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10 (09): 163-166.
- [6] 刘瑞,徐哲. 基于风险理论的循证护理在急性脑梗死机械取栓术患者中的应用效果 [J]. 慢性病学杂志, 2025, 26 (03): 425-428.
- [7] 蔡丽娜,卓丽红,陈小玲,等. 基于循证医学的叙事模式干预对老年脑梗死患者负性情绪及依从性的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2025, 26 (01): 70-73.
- [8] 许宏飞,云雪. 循证护理对老年脑梗死吞咽功能障碍患者的临床效果及吸入性肺炎发生率的影响 [J]. 医学信息, 2024, 37 (24): 176-180.

**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