

临床护理路径在重症颅脑损伤护理中的应用研究

张社敏

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院神经外科 云南昆明

【摘要】目的 探讨分析临床护理路径在重症颅脑损伤护理中的应用效果。**方法** 选取 110 例重症颅脑损伤患者作为研究对象参与实验, 将其随机分配为对照组、观察组, 每组 55 例, 分别对其实施常规护理、临床护理路径, 对比两组的护理效果。**结果** 经数据分析看, 护理后观察组的神经功能缺损情况明显优于对照组 ($P<0.05$); 并且观察组患者在干预后的负性情绪改善情况、并发症发生率也相对优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 将临床护理路径用于重症颅脑损伤护理中能够减轻神经功能缺损程度, 而且可帮助减轻不良情绪、预防并发症。

【关键词】 重症颅脑损伤; 临床护理路径; 神经功能; 并发症; 负性情绪

【收稿日期】 2023 年 12 月 20 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 17 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240015

Research on the application of clinical nursing pathways in the nursing of severe craniocerebral injury

Shemin Zhang

Department of Neurosurgery, No. 920 Hospital of Joint Logistics Support Force of Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore and analyze the application effect of clinical nursing pathways in the nursing of severe craniocerebral injury. **Methods** 110 patients with severe craniocerebral injury were selected as research subjects to participate in the experiment, and they were randomly assigned into a control group and an observation group, with 55 cases in each group. Routine nursing and clinical nursing paths were implemented on them respectively, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** According to data analysis, the neurological deficit of the observation group after nursing was significantly better than that of the control group ($P<0.05$); and the improvement of negative emotions and the incidence of complications of the patients in the observation group after intervention were also relatively better than those of the control group. **Conclusion** Applying clinical nursing pathways in the care of severe craniocerebral injury can reduce the degree of neurological deficits, help alleviate negative emotions, and prevent complications.

【Keywords】 Severe craniocerebral injury; Clinical nursing pathway; Neurological function; Complications; Negative emotions

前言

重症颅脑损伤患者情况复杂, 有较高的致死率、致残率, 部分患者处于昏迷状态, 而且病情存在不确定性特点, 给临床护理工作提出了较高要求。鉴于重症颅脑损伤患者病情的复杂性及不确定性, 在护理期间应注重提高护理措施的针对性、有效性。据悉常规护理模式已经有所不足, 局限性大, 很可能增加护理风险。临床护理路径是一种新型护理模式, 具有较高的标准化特点, 能够基于患者个人实际情况寻找循证依据, 对患者实施更具针对性、系统性的护理干预措施, 这对符合重症颅脑损伤临床特点、降低并发症风险有积极意义^[1]。

在本次研究中探究分析临床护理路径用于重症颅脑损伤护理中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究选取 110 例研究对象, 均是神经外科在 2022 年 4 月至 2023 年 4 月期间收治。根据“随机数字法”将 110 例患者分配为对照组、观察组, 每一小组内 55 例。例如在对照组内包括 31 例男性、24 例女性, 年龄范围 32~75 岁, 平均 (49.88 ± 3.71) 岁; 观察组中则包括 33 例男性和 22 例女性, 年龄介于 27~74 岁, 平均 (48.57 ± 4.03) 岁。对比分析看两组的基本资料无

较大差异 ($P>0.05$)。纳入条件: ①经 CT 诊断后确诊, 同时伴有硬膜下或硬膜外血肿; ②患者、家属均同意参与实验; ③伦理委员会审查通过。排除条件: ①病理性损伤; ②脑肿瘤; ③存在其他多种基础性疾病; ④确诊无法苏醒。

1.2 方法

在对照组内实施常规护理, 需密切监测患者生命体征情况, 并加强伤口观察、用药护理。

观察组中行临床护理路径, 护理人员应详细了解患者情况, 制定相应的临床护理路径表, 后续护理工作按照护理路径表实施。①入 ICU 第一天: 由于患者情况复杂, 可能处于昏迷状态, 应对其进行昏迷状态评估; 可选用格拉斯哥昏迷量表 (GCS) 作为昏迷状态评估工具, 若患者 GCS 评分 >8 分, 应对其实施降颅内压、吸氧等措施; 若 GCS 分值范围处于 9~12 分, 应立即进行颅脑 CT 检查, 观察是否存在小出血点、淤血情况。②入 ICU 第 2~3 天: 该期间护理人员应密切关注患者生命体征, 尤其是呼吸、心率、体温等; 同时患者可能出现高温情况, 若其体温超出 37.9°C 则应及时通知医生, 并适当使用冰帽进行辅助治疗, 达到保护脑组织的作用。③入 ICU 第 4~5 天: 护理期间, 护理人员应严格落实无菌操作规程, 每日定时为患者实施口腔护理、眼部护理。若患者处于昏迷状态, 应采取鼻饲, 确保胃管固定良好, 并加强口腔清洁; 若患者无法闭眼, 可定时使用红霉素软膏涂抹。此外, 每日应定时协助患者翻身。④入 ICU 第 6~7 天: 每日为患者翻身、拍背, 鼓励其自主排痰; 同时, 要加强对受压部位的清洁、按摩, 促进局部血液循环, 预防肺部感染及压力性损伤; 若患者此时依然无法转回普通病房应对其实施营养支持。⑤转回普通病房的护理: 在普通病房中, 护理人员仍需加强病情监测; 还需要积极与患者、家属交流, 尤其要注重评估患者心理状态, 积极对其进行心理疏导, 以此减轻心理压力, 提高配合度; 对于已经出现功能障碍的患者, 应对患者家属进行针对性健康教育, 教授日常护理技巧。

1.3 观察指标

1.3.1 神经功能缺损情况

将 NIHSS 评分作为神经功能缺损程度评估工具, 分值越低越优。

1.3.2 心理状态

选用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评估两组患者的心理状态, 分值越低越优。

1.3.3 并发症

统计比较两组的并发症发生率。

1.4 统计学处理

对于本次研究中的所有数据信息均需进行统计学处理, 对此可选择 SPSS23.0 软件作为统计学处理工具。在具体统计学处理过程中会涉及到计数资料、计量资料, 可分别使用 “%”、“均数±标准差” 表示, 同时还需分别通过 “ χ^2 ”、“t” 进行检验, 确认存在明显统计学意义后可表示为 “ $P<0.05$ ”。

2 结果

2.1 神经功能缺损情况

经 NIHSS 评分评估看, 干预后观察组患者 NIHSS 评分显著低于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 心理状态

通过 HAMA、HAMD 评分的评估结果看, 在干预后观察组患者 HAMA、HAMD 评分明显低于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 并发症情况

据数据显示, 观察组患者并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

重症颅脑损伤是一种严重的神经系统疾病, 由于病情复杂、变化快, 因此对护理工作提出了很高的要求。临床护理路径是一种标准化、规范化的护理模式, 在近些年来临床护理路径正在被广泛用于临床护理中, 通过为患者提供及时、全面、有效的护理服务, 达到提高治疗效果、减少并发症、缩短住院时间的目的。随着时代的发展, 常规护理模式已经无法满足具体护理需求, 加入对临床护理路径的应用能够弥补常规护理模式的不足, 进一步提高护理质量。在本次研究中, 探讨分析了临床护理路径用于重症路脑损伤护理中的实施效果。重症颅脑损伤患者往往需要接受多种治疗和护理措施, 包括药物治疗、生命体征监测、呼吸道管理、营养支持等^[2]。常规护理模式下, 护理人员需要根据患者具体情况逐一完成各项护理操作, 工作效率较低。而临床护理路径通过制定标准化流程和操作规范, 使得护理人员能够快速、准确地完成各项护理工作, 有效提高了工作效率。临床护理路径通过制定详细的护理计划和时间表, 使得护理人员能够按照计划进行工作, 避免了漏项和重复操作的情况。同时, 路径中还包含了多种质量控制的手段, 如定期评估、实时监测等, 能够及时发现并处理可能出现的问题, 有效保证了护理质量。

表 1 NIHSS 评分对比 (分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	55	23.04±2.52	11.05±0.19
对照组	55	23.51±2.33	15.71±1.52
t 值		0.225	7.082
P 值		>0.05	<0.05

表 2 HAMA、HAMD 评分对比 (分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	55	23.41±2.52	15.22±2.19	25.63±2.51	16.03±2.12
对照组	55	23.29±2.74	18.54±2.12	25.34±2.09	18.72±2.19
t 值		0.171	6.525	0.534	5.714
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 并发症发生率对比 (%)

组别	例数	肺部感染	压力性损伤	静脉炎	发生率
观察组	55	2	1	1	7.27%
对照组	55	4	5	4	23.63%
χ^2 值					10.079
P 值					<0.05

由于重症颅脑损伤患者情况的复杂性、不确定性,很可能出现一系列并发症风险,肺部感染、压力性损伤、静脉炎等,严重时还可能危及生命安全,因此如何有效防范并发症十分关键。常规护理模式下,由于护理的流程性、标准性、系统性不足,往往容易出现并发症的漏诊和误诊。而临床护理路径通过制定针对各种并发症的预防和治疗措施,使得护理人员能够及时发现并处理潜在的风险,有效降低了并发症的发生率,例如对于压力性损伤,可在 ICU 住院期间定时协助翻身,对受压部位进行清洁、按摩,促进局部血液循环;再如对于肺部感染,护理人员每日严格按照无菌操作规范进行口腔清洁、呼吸道管理等。如结果中表 3 所示,观察组患者并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$)。重症颅脑损伤患者的治疗周期较长,且恢复较慢,往往需要长时间住院治疗。临床护理路径通过优化治疗和护理流程,提高了工作效率和质量,同时也减少了并发症的发生率,从而有助于患者更快康复。如结果中表 1

所示,在干预后观察组患者 NIHSS 评分显著低于对照组 ($P<0.05$)。此外,几乎所有重症颅脑损伤患者产生不良情绪,如焦虑、恐惧等,很容易给临床治疗工作形成不利影响。在临床护理路径模式下非常重视这一点,积极加强与患者、家属的交流,使其可减轻心理压力、纠正错误观念,这对提高临床治疗效果有积极帮助^[3-4]。如表 2 可见,在干预后观察组患者 HAMA、HAMD 评分明显低于对照组 ($P<0.05$)。

从本次研究分析可见,在重症颅脑损伤患者护理中实施临床护理路径可提高护理质量,有助于减轻神经功能损伤、预防并发症风险,还可缓解患者心理压力、提高自信心。

参考文献

- [1] 阮婷婷;贾云玲;路梦文. 认知行为干预对重型颅脑损伤患者神经、肢体功能及预后的影响 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32 (02): 97-98.

- [2] 王艳红. 多元化护理在颅脑损伤开颅手术患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34 (08): 167-169+173.
- [3] 耿锦硕, 黄芝, 王建新, 熊丹丹, 优质护理对急诊重度颅脑损伤患者护理的临床效果观察[J]. 国际内科前沿杂志, 2023; 4: (2) : 7-9.
- [4] 王丽芳;林枚;周彩云;池碧珠;陈燕. 疼痛护理对神经外科颅脑损伤患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8 (10): 1831-1832.
- [5] 尚倩,崔小菊,张亚男,et al.临床护理路径在重症颅脑损伤护理中的应用效用观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(012):000.

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