

## 临床护理路径在脑出血护理中的应用

蔡颖

定兴县医院 河北保定

**【摘要】目的** 分析临床护理路径在脑出血护理中的应用效果。**方法** 在我院选取 30 例脑出血患者，采取计算机表法，分成两组，n=15，对照组采取常规护理，研究组采取临床护理路径干预，对比两组护理效果。**结果** 护理后，与对照组相比，研究组 NIHSS 评分较低、BI 评分较高，并发症发生率较低 ( $P<0.05$ )。**结论** 在脑出血护理中应用临床护理路径，疗效确切，能够明显促进患者脑神经功能恢复，且安全性较高，值得推广应用。

**【关键词】** 临床护理路径；脑出血；神经功能

**【收稿日期】** 2024 年 9 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 10 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240431

### The application of clinical nursing pathway in the nursing of cerebral hemorrhage

Ying Cai

Dingxing County Hospital, Baoding, Hebei

**【Abstract】Objective** To analyze the application effect of clinical nursing pathways in the care of cerebral hemorrhage. **Methods** Thirty patients with cerebral hemorrhage were selected in our hospital and divided into two groups by computer table method ( $n=15$ ). The control group took routine nursing and the study group took clinical nursing path intervention. The nursing effect of the two groups was compared. **Results** After nursing, compared with the control group, the study group had lower NIHSS score, higher BI score, and lower incidence of complications ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of clinical nursing pathways in the care of cerebral hemorrhage has a definite therapeutic effect, can significantly promote the recovery of brain nerve function in patients, and has high safety, which is worthy of promotion and application.

**【Keywords】** Clinical nursing pathway; Cerebral hemorrhage; Neurological function

脑出血是神经内科中的常见性疾病，主要是指原发性非外伤性的脑实质出血，多发于中老年人群<sup>[1]</sup>。研究认为，该病的发生与各类心脑血管疾病因素均具有密切关联，该病占急性脑血管病的 30%左右，危害性较高<sup>[2]</sup>。脑出血起病急骤且病情变化快，其症状在数分钟至数小时内就可达到高峰，具有较高的病死风险<sup>[3]</sup>。所以，在现阶段临床中，及时发现并识别患者的病症，并对其给予针对性治疗方案，可最大程度提升患者的抢救成功率<sup>[4]</sup>。

与此同时，对患者配合必要的护理干预是较为关键的一项内容，能够有效规范治疗流程，保证护理质量，对患者预后的改善具有积极影响<sup>[5]</sup>。临床护理路径是一种系统化、科学、规范的护理模式，将其用于脑出血患者中，对其病症的恢复起到重要作用。基于此，本文旨在探究临床护理路径的临床应用效果，具体报道内容如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

截取时间为 2024 年 1 月-2024 年 6 月，在我院选取 30 例脑出血患者作为研究对象，通过计算机表法进行组别划分，其中，对照组 15 例患者，男性 8 例、女性 7 例，年龄区间为 32-75 岁，平均  $(56.45\pm 3.12)$  岁；研究组 15 例患者，男性 9 例、女性 6 例，年龄区间 33-76 岁，平均  $(56.37\pm 3.08)$  岁。比较两组背景资料数据，可知组间并无任何差异性 ( $P>0.05$ )。

**纳入标准：**(1) 经临床诊断均确诊为脑出血；(2) 患者临床病历资料详细、完整，且认知功能正常；(3) 患者及家属对本研究内容均无任何异议，签署《医疗合作同意书》表明能够积极配合临床研究。

**排除标准：**(1) 存在精神科疾病的患者；(2) 存在其他重症疾病或者治疗禁忌证的患者；(3) 存在凝血功能异常的患者；(4) 存在严重肝肾损伤的患者；

(5) 因脑外伤所引发的脑出血患者。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理：对患者的各项生命体征指标水平进行监测，遵照医嘱指导患者合理用药，时刻注意患者的病情变化，在出现异常时，需及时告知医生进行处理。

研究组采取临床护理路径干预：(1) 建立相关护理路径小组：由本科室的主任、护理长以及责任护理人员共同组成，在患者入院后，需要对其病情状态进行综合评估，并了解患者的病史、家族史和用药禁忌证等，将此作为护理基础，为每位患者制定个体化的临床护理路径。(2) 护理路径的实施：①健康教育：在实施治疗前后，需要将脑出血的发病原因、可能出现的不良事件和治疗过程对患者及家属进行重点介绍，使其不要过于焦虑，并积极配合临床工作。②环境护理：每日对病房进行清洁消毒，调节适宜的温度和湿度，并且需要定时开窗通风，保持室内空气流通，同时，需要对所应用的器械和物品进行严格消毒，并规范医护人员的护理操作和卫生，使其严格遵循无菌原则开展临床工作。③基础护理：严格监测患者的各项生理指标，对其口鼻腔内的分泌物进行及时清除，保证患者呼吸通畅，此外，需要对患者身体各个部位的卫生进行清理，协助其翻身，防止压疮，在必要情况下，需要上报医师进行进一步观察和医疗处理。④用药指导：在治疗中，主治医师会根据患者病情的变化状况进行合理、规范用药，护理人员需要对其监督，保证用药的合理性和准确性，并观察患者是否出现异常和不良反应的征兆，这样可在第一时间进行处理。⑤心理护理：多多关注患者的情绪变化，在疾病的影响下，患者不可避免地会存在严重的心理压力，这样可能会增加机体的应激反应，并不利于病情的改善，所以，需要积极、主动与其沟通，向患者讲解类似治疗效果明显的案例，帮助患者增强治疗信心。⑥饮食护理：需要依据患者的病情状态做出科学、合理的饮食指导，从流质饮食逐渐进行过渡，遵循少食

多餐的原则，避免增加患者的胃肠负担，并叮嘱患者注意饮食禁忌，戒烟、戒酒，纠正不良行为和习惯。⑦康复护理：对患者的病情状态进行综合评估，为其制定针对性的康复计划，对于卧床休养的患者，需要每日对其进行肢体按摩，并逐渐进行关节伸展、屈曲运动，不断增加训练强度和难度，使其不断恢复肢体功能直至直立和行走。⑧出院指导：在患者符合出院标准时，需要与患者建立出院后的随访联系，提醒患者定期复查，出院后每周对患者电话随访 1 次，目的是询问患者的机体状况、用药情况及康复效果等，并且需要让患者意识到坚持康复训练的重要性。

### 1.3 评价指标及判定标准

对比两组护理效果：通过美国国立卫生院卒中量表 (NIHSS) 评定两组患者的脑神经功能，评分标准为 0-42 分，分值越高，代表患者的脑神经功能缺损越严重；通过日常 Barthel 指数量表 (BI) 评定两组患者的日常生活能力，总分为 100 分，分值越高，代表患者的日常生活能力越好。

对比两组并发症的发生情况：统计并计算两组患者出现中枢性发热、颅内感染、脑积液、再出血等情况的发生率。

### 1.4 统计学处理

在本次研究中，对两组脑出血患者的临床研究数据，均使用统计学软件 SPSS23.0 进行处理，其中，计数资料实施卡方检验，结果以百分数 (n, %) 表示，计量资料，实施 t 值检验，结果按照 ( $\bar{x} \pm s$ ) (均数  $\pm$  标准差) 表示， $P < 0.05$ ，则代表组间数据存在明显差异。

## 2 结果

### 2.1 护理效果分析对比

护理前，两组脑神经功能、日常生活能力等情况进行比较，可知组间并不存在差异 ( $P > 0.05$ )；护理后，与对照组相比，研究组 NIHSS 评分较低、BI 评分较高，( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 护理效果分析对比 (分)

组别	神经缺损程度 (NIHSS) 评分		日常生活能力 (BI) 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=15)	14.69 $\pm$ 2.78	8.20 $\pm$ 1.35	35.24 $\pm$ 8.92	51.67 $\pm$ 12.35
研究组 (n=15)	14.75 $\pm$ 3.01	6.95 $\pm$ 1.03	35.26 $\pm$ 9.03	65.94 $\pm$ 12.32
t	0.056	2.851	0.006	3.168
P	0.955	0.008	0.995	0.003

## 2.2 并发症的发生率分析对比

护理后, 对照组出现再出血情况 1 例, 并发症发生率为 6.67% (1/15); 研究组出现中枢性发热 1 例、颅内感染 2 例、脑积液 1 例、再出血 2 例, 并发症发生率为 40.00% (6/15), 两组之间比较, 可知研究组并发症发生率较低 ( $\chi^2=4.658$ ,  $P=0.030$ )。

## 3 讨论

脑出血是目前临床中常见的危急重症, 有研究数据资料表明, 近年来, 该病的总体患病率急剧攀升, 多发于 50 岁以上人群, 且大部分患者均伴有高血压病史, 该疾病是所有急性脑血管病中病死率最高<sup>[6]</sup>的疾病类型。患者在发病前一般不会出现前驱症状, 起病急骤, 且病情变化快, 在发病后会 出现四肢麻木、说话、理解、行走困难等典型症状, 如果没有及时干预治疗, 则极大增加患者的病死风险<sup>[7]</sup>。在目前临床中, 主要将降低颅内压、减轻脑水肿、促进神经功能恢复、防治并发症作为主要治疗原则, 可有效降低患者的病死风险, 使其预后明显改善<sup>[8]</sup>。由于患者的脑组织损伤不可恢复, 但是可通过长期护理及康复训练, 使其部分神经功能恢复, 进而提高患者的生存质量<sup>[9]</sup>。常规护理方案仅针对患者的临床症状采取干预措施, 无法满足患者个体差异的不同需求, 使其护理效果欠佳。临床护理路径是现代临床中一种流程化的护理模式, 主要将患者作为护理核心, 充分考虑患者的身心需求, 从患者入院到出院的整个过程中均予以指导和干预, 能够有效促进患者神经功能改善, 并规避不良和风险因素, 降低总体并发症的发生风险, 对于患者病情的恢复及预后的改善均具有重要作用<sup>[10]</sup>。结合本次研究能够发现, 护理后, 对护理效果评定, 可知研究组 NIHSS 评分 ( $6.95\pm 1.03$ ) 分较低、BI 评分 ( $65.94\pm 12.32$ ) 分较高; 对并发症发生率统计和计算, 可知研究组 (6.67%), 与对照组 (40.00%) 相比明显较低, 两组之间比较存在差异 ( $P<0.05$ )。由此能够说明, 临床护理路径的应用, 可明显改善患者神经功能缺损程度, 提高其日常生活能力, 同时, 患者并发症的发生风险较低, 使其护理安全性得到有效保障。

综上所述, 在脑出血护理中应用临床护理路径, 疗效确切, 能够明显改善患者的病症表现, 具有重要的应用价值。

## 参考文献

- [1] 钟卫卢. 临床护理路径在颅内血肿清除术治疗高血压脑出血患者中的应用效果及对并发症的影响 [J]. 医学信息, 2023, 36 (10): 183-185.
- [2] 甘文垚, 丁园. 探讨临床护理路径干预在老年高血压性脑出血患者术后恢复期中的临床价值 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (31): 1-3+52.
- [3] 刁海娟, 庄平, 梁奖灵等. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用价值 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (24): 110-112+22.
- [4] 曾凤哲. 临床护理路径模式干预在基底节区高血压脑出血患者术后的应用 [J]. 河南医学研究, 2022, 31 (01): 178-180.
- [5] 陈萍. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用及满意度分析 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (06): 247-248.
- [6] 王邗辉. 探讨研究临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (30): 172-173+176.
- [7] 郭莉峰, 王玲玲. 临床护理路径对高血压患者的临床护理效果及护理满意度的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21 (16): 2892-2894.
- [8] 张可. 临床护理路径干预在脑出血患者中的应用价值探讨 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (21): 3024-3026.
- [9] 汪丽丽. 临床护理路径在老年高血压性脑出血患者术后恢复期中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (14): 155-156.
- [10] 吴秀梅. 临床护理路径在基底节区脑出血患者围术期的干预效果及对患者生活质量的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27 (10): 73-75.

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