

# 重症颅脑损伤患者实施临床护理路径对缩短住院天数的价值体会

陈肖肖

新沂市中医医院神经外科 江苏徐州 221400

**〔摘要〕目的** 在重症颅脑损伤患者的护理措施方面实施临床护理路径,探究对患者住院天数的影响。**方法** 研究样本选取为本院于2018年1月—2020年3月期间接受的108例重症颅脑损伤患者,依据患者护理措施差异,将其分为接受常规护理的54例常规组患者与临床护理路径的54例干预组患者,对比分析两组患者发生并发症的例数与护理数据。**结果** 并发症发生率分析,干预组患者并发症发生率1.85%,远低于对照组并发症发生率14.81%,组间数据差异显著( $P < 0.05$ );在护理数据方面,对照组患者生存质量评分、神经功能评分、ICU住院时间等数据结果与干预组相比较,干预组各项数据均占据优势,组间数据差异显著( $P < 0.05$ )。**讨论** 临床护理路径能够更好的对重症颅脑损伤患者实施护理干预,并能够基于患者的表现,实施有效的临床干预措施,应用价值显著。

**〔关键词〕** 重症颅脑损伤患者;临床护理路径;缩短住院天数

**〔中图分类号〕** R473.6

**〔文献标识码〕** A

**〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 04-087-02

重症颅脑损伤是指在强大外力作用下,导致患者颅内组织受损的严重病情,对患者生命威胁程度高,病情多变,并发症角度,故在临床护理方面需要采取更加有效的护理措施,以帮助患者获得更好的生存质量<sup>[1]</sup>。本次研究目的为研究重症颅脑损伤患者接受临床护理路径后的护理数据变化,详见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究样本选取为本院于2018年1月—2020年3月期间接受的108例重症颅脑损伤患者,依据患者护理措施差异,将其分为接受常规护理的54例常规组患者,男性患者31例,女性患者23例,年龄区间[22-55]岁,平均年龄 $35.71 \pm 1.35$ 岁,致伤原因,暴力外伤25例,车祸伤16例,高空坠落伤13例;临床护理路径的54例干预组患者,男性患者30例,女性患者24例,年龄区间[22-54]岁,平均年龄 $35.58 \pm 1.31$ 岁,致伤原因,暴力外伤24例,车祸伤15例,高空坠落伤15例;一般资料数据分析无意义( $P > 0.05$ ),入组患者家属对本次研究目的均已知晓,患者家属均以签署调研意愿书。本次研究经过本院伦理委员会批准执行。

### 1.2 方法

对照组接收常规护理:包括患者的生命体征信息监测,心电图、脉搏、呼吸等生命指标,同时对患者实施抗感染药物、抗炎症药物的给药,帮助患者在术后降低感染、炎症病变的发生风险。

干预组患者接受临床护理路径,主要实施有:(1)临床护理路径:护理小组成员共6名,其中组长(护士长/护师)1名,急诊医生2名、护理人员3名。针对重症颅脑损伤病症对临床护理路径小组实施培训,了解其中的护理注意事项、护理流程以及护理急救技能等<sup>[2]</sup>。(2)制定护理方案:在临床护理路径干预期间,针对患者自身的状态,制定针对重症颅脑损伤的护理方案,涉及并发症护理、生存质量护理、神经功能护理等多项护理措施。(3)临床急救护理:在护理措施干预过程中,针对患者出现的急性事件已经异常现象,实施有效的临床干预,最大限度上保证患者的生命安全,降低重症疾病的后续影响<sup>[3]</sup>。

### 1.3 评判标准

收集两组患者不同并发症发生例数,完成数据分析,用作组间数据对比。

采用ADL生存质量评分量表完成数据分析,总分100分,分值与患者生存质量成正比。

采用NIHSS神经功能缺损程度评分完成患者神经功能评测,评分范围0-42分,分值与患者神经功能状态成正比。

### 1.4 统计学意义

研究数据经SPSS19.0软件完成处理,数据表现形式:评分数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行T值检验,百分比数据以(n,%)表示,行卡方值检验,组间数据存在统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 组间患者并发症发生率分析

并发症发生率分析,干预组患者并发症发生率1.85%,相较于对照组并发症发生率14.81%,组间数据差异显著( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1:组间患者护理满意度分析(n,%)

| 组别       | 例数 | 皮疹 | 下肢静脉血栓 | 压力性创伤 | 满意度(%) |
|----------|----|----|--------|-------|--------|
| 对照组      | 54 | 2  | 2      | 4     | 14.81  |
| 干预组      | 54 | 1  | 1      | 1     | 1.85   |
| $\chi^2$ | -  | -  | -      | -     | 5.9394 |
| P        | -  | -  | -      | -     | 0.0000 |

### 2.2 组间患者护理数据分析

在护理数据方面,对照组患者生存质量评分、神经功能评分、ICU住院时间等数据结果与干预组相比较,干预组各项数据均占据优势,组间数据差异显著( $P < 0.05$ ),详见表2。

表2:组间患者护理数据分析( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 生存质量(分)          | 神经功能评分(分)        | ICU住院时间(天)       |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|
| 对照组 | 54 | $68.54 \pm 3.52$ | $20.35 \pm 4.21$ | $18.35 \pm 2.35$ |
| 干预组 | 54 | $74.65 \pm 2.11$ | $16.54 \pm 2.34$ | $12.35 \pm 1.12$ |
| T   | -  | 10.9404          | 5.8127           | 16.9668          |
| P   | -  | 0.0000           | 0.0000           | 0.0000           |

## 3 讨论

重症颅脑损伤患者病情比较严重,对患者的生命威胁较大,临床上常常以开颅手术治疗挽救患者生命,在术后的康复同样也需要实施有效的护理干预措施帮助患者获得更好的生存质量,从而更早的恢复生理健康。临床护理路径是一种贯穿患者住院时间的护理措施,在患者住院期间针对患者实施针对性的护理干预措施,帮助患者更好的改善生理状态,降低卧床静养期间发生压力性创伤、下肢静脉曲张等并发症的因素,提升患者的生存质量<sup>[4-5]</sup>。

研究数据分析:并发症发生率分析,干预组患者并发症发生率1.85%,相较于对照组并发症发生率14.81%,组间数据差异显著( $P < 0.05$ )。

易增加护理风险,因而,需加强护理管理。

常规护理管理过于单一,在围产期为产妇提供护理服务,忽略风险管理,不能够充分考量高龄产妇护理工作中存在的风险,导致临床护理效果不佳。近年,常规护理逐渐被风险管理替代,实施效果好。研究证实<sup>[4-5]</sup>,风险管理能够使护理人员的法律意识和风险防范意识增强,使其在护理工作中加大对风险管理的关注度,对医院风险管理机制、各个环节进行不断健全和优化,为临床护理工作提供参照。该背景下,从风险识别、风险衡量、风险防范等多个方面,展开临床护理工作,通过明确高龄产妇护理管理过程中的各项风险,给予针对性防范,确保母婴安全及健康。结果显示,B组风险事件发生率仅为3.33%,显著低于A组的26.67%;B组投诉率仅为6.67%,显著低于A组的30.00%;B组护理满意度高达96.67%,明显比A组的70.00%高,两组之间比较有显著差别( $P < 0.05$ ),提示在高龄产妇护理管理中应用风险管理,风险事件发生率、投诉率显著降低,患者及家属护理满意度高。

综上,依据高龄产妇护理管理工作内容、要求,实施风险管理,临床效果显著,无论风险事件,还是投诉人数均显著减少,

患者及家属对本次护理工作也非常认可和满意,说明该护理方式有效性强,值得临床推广应用。然而,由于本次实验中选取的病例资料有限,以至于结果普遍性有所缺失,未来一段时间,将搜集整理更多临床病历信息,再次开展实验研究,得出更加科学、准确的结论,为后续同类研究工作的开展提供理论支持。

#### [参考文献]

- [1] 冯美娟,苏艳桃,叶仕英,等.基于医院为主导的延续护理服务在高龄产妇产后护理中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(19):33-34.
- [2] 马东艳.延续性护理对提高高龄产妇自我护理能力及生活质量的作用探讨[J].实用医技杂志,2018,25(6):688-689.
- [3] 张平娥,陈敬生.综合护理干预对高龄产妇的临床效果观察[J].继续医学教育,2018,32(6):120-121.
- [4] 曾慧芳.助产士心理护理对高龄产妇产程进展、剖宫产率及护理满意度的影响[J].妇产与遗传(电子版),2018,8(1):30-32.
- [5] 尚冰阳.助产护理干预对高龄产妇产程进展及产程的影响[J].数理医药学杂志,2019,32(6):941-942.

(上接第 87 页)

显著( $P < 0.05$ );在护理数据方面,对照组患者生存质量评分、神经功能评分、ICU住院时间等数据结果与干预组相比较,干预组各项数据均占据优势,组间数据差异显著( $P < 0.05$ )。

综上,重症颅脑损伤患者接受临床护理路径,患者临床状态能够及时得到干预,并发症发生率显著降低,生存质量得以提升,应用价值显著。

#### [参考文献]

- [1] 韩艳华.临床护理路径在ICU重症颅脑损伤患者护理中的

应用[J].东方食疗与保健,2016,(10):154,158.

- [2] 李雅坤.临床护理路径对重症颅脑损伤患者神经功能及预后的影响[J].实用妇科内分泌杂志:电子版,2016,3(15):42-43.
- [3] 王青梅.临床护理路径在ICU重症颅脑损伤患者护理中的应用效果分析[J].健康之路,2017(6):212-213.
- [4] 田国青.临床护理路径在ICU重症颅脑损伤护理中的应用效果观察[J].家庭医药,2016,(6):155-156.
- [5] 廖霞.临床护理路径在ICU重症颅脑损伤患者护理中的应用[J].心理医生,2016,22(6):13-13,14.

(上接第 88 页)

人性化护理的原则是“人本精神”的理念体现,让患者在治疗过程中有更强的舒适感,提升对医疗工作的认可度,有助于改善不良护患矛盾纠纷。从认知、心理与生理各层面得到有关工作的优化,减少负面情绪与不良行为的影响,保证工作顺利开展,提升患者疾病控制与改善的效果。

总而言之,人性化护理应用在内分泌科护理中可以有效的提升患者生活质量,提高满意度,整体状况更为理想,整体状况更好。

#### [参考文献]

- [1] 周华丽.内分泌科护理中融入人性化模式的效果[J].中西

医结合心血管病电子杂志,2019,7(15):129.

- [2] 李宇蕾.内分泌科护理中融入人性化模式的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(30):143.
- [3] 王徽珏.内分泌科护理中融入人性化模式的效果观察[J].东方食疗与保健,2017,(3):159.

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

| 分组          | 很满意        | 基本满意       | 不满意       | 总满意率   |
|-------------|------------|------------|-----------|--------|
| 观察组 (n=143) | 73 (51.05) | 68 (47.55) | 2 (1.40)  | 98.60% |
| 对照组 (n=143) | 51 (35.66) | 88 (61.54) | 14 (9.79) | 90.21% |

注: 两组对比,  $p < 0.05$

(上接第 89 页)

#### [参考文献]

- [1] 李鸽,付毅.QCC活动改善儿科静脉留置针非计划拔针中的应用效果观察[J].实用中西医结合临床,2018(4):170-172.
- [2] 王晓娟,董丽艳,黄磊.传统静脉留置针穿刺失败在超声引导下行外周浅静脉留置针穿刺的体会[J].国际护理学杂志,2019,38(14):2212-2215.
- [3] 王晓娟,董丽艳,黄磊.传统静脉留置针穿刺失败在超

声引导下行外周浅静脉留置针穿刺的体会[J].国际护理学杂志,2019,38(14):2212-2215.

- [4] 彭翠兰,曾伟金,林生贵,等.护理干预对22号留置针应用于CT增强扫描效果及不良事件的影响[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(7):178-180.
- [5] 杨华芬,高艳.儿科留置针非计划拔管率持续监测在护理质量管理中的意义[J].中西医结合护理:中英文,2018,4(3):130-132.

(上接第 90 页)

### 3 讨论

人文关怀是一个较大的概念,主要是引导人们有更为积极的身心状态,提升心理舒适感,避免负面情绪与不良行为构成的影响。随着技术的进步,人文关怀的操作方法也不断丰富,满足了人们多样化需求,护理工作压力也相对降低,整体工作开展水准更高。

总而言之,人文关怀应用在重症监护室护理中可以有效的改

善患者的负面情绪,提升患者的护理满意度,整体状况更为理想。

#### [参考文献]

- [1] 仇艳艳.人文关怀在重症监护室护理中的应用效果观察[J].养生保健指南,2020,(6):165.
- [2] 杜倩.重症监护室患者护理中舒适护理联合人文关怀护理的效果研究[J].饮食保健,2020,7(3):177-178.
- [3] 胡文娟.人文关怀在重症监护室呼吸衰竭患者护理中的应用效果[J].健康必读,2020,(4):226-227.