

# 临床护理路径在重症烧伤护理中的应用效果观察

肖闵之

四川省人民医院 610100

**〔摘要〕**目的 探讨临床护理路径在重症烧伤护理中的应用效果观察。方法 选取 2019 年 2 月-2020 年 2 月的医院接受的患有重度烧伤的患者 88 例作为研究对象,随机分成观察组(n=44 例)和对照组(n=44 例),对照组采用常规护理措施进行干预,观察组采用临床护理路径进行干预,比较两组患者护理后临床疼痛以及生活质量评分、并发症情况。结果 护理后,观察组患者临床疼痛评分低于对照组(P<0.05),生活质量评分高于对照组(P<0.05),护理后,观察组患者产生感染、腹泻、胃滞留等并发症低于对照组(P<0.05)。**结论** 在重症烧伤患者中采用临床护理路径进行干预,能够降低临床疼痛,提高生活质量评分,可以改善并发症发生概率,值得推广。

**〔关键词〕** 临床护理路径;重症烧伤护理;并发症

**〔中图分类号〕** R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 02-119-02

烧伤一般是指热力,包括热液蒸汽火焰以及炽热金属等所造成的皮肤损害,主要是指患者皮肤或者是粘膜受到伤害,严重的也可以伤害到皮下组织以及粘膜下组织<sup>[1]</sup>,而对于烧伤患者来说,最严重的就是产生疼痛。重度烧伤患者较为严重并且患者吸入大量碳类物质,导致呼吸道阻塞,严重会造成死亡。常规护理对于重度烧伤患者来说,虽然能够改善患者的心理健康,但是效果不明显,采用临床护理路径可以保证护理质量,降低并发症产生。因此,本研究以重度烧伤患者作为对象,探讨临床护理路径在重症烧伤护理中的应用效果,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2019 年 2 月-2020 年 2 月的医院接受的患有重度烧伤的患者 88 例作为研究对象,随机分成观察组(n=44 例)和对照组(n=44 例),对照组,男 23 例,女 21 例,年龄 16~60 岁,平均(45.23±3.47)岁;烧伤类型:火焰烧伤 18 例,热液烫伤 12 例,化学烧伤 10 例。观察组,男 24 例,女 20 例,年龄 18~65 岁,平均(46.12±6.89)岁;烧伤类型:火焰烧伤 18 例,热液烫伤 11 例,化学烧伤 11 例。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理措施进行干预,主要包括基本的烧伤处理,营养教育,病情观察等具体的护理措施。主要的措施包括日常方面的指导,对患者进行生活饮食作息等方面的指导并进行监督。观察组采用临床护理路径进行干预,临床护士长以及质量小组成员对患者烧伤部位进行临床路径记录<sup>[2]</sup>,主要包括患者个人资料入院检查以及心理疏导等方面,严格按照临床护理路径的有效标准对人员进行专业化培养。组长进行监督临床护理路径操作落实情况并监督医护人员进行定期学习改进。医护人员对重症患者烧伤部位表层组织进行清理消毒并建立静脉通路组织,通过医疗器械监测患者生命体征变化,同时对患者及其医护人员讲解治疗措施以及注意事项,对需要进行输液的患者保持过程的无菌性,避免外界感染。由于重度烧伤会对患者造成心理压力,医护人员对患者进行心理干预,树立自信心,提高治疗依从性。根据患者的实际情况来调整用药的剂量<sup>[3]</sup>,同时还需要规范患者的饮食,同时,讲究用餐健康,记录患者饮食时间以及规定每日的用餐量。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组患者护理后临床疼痛以及生活质量评分。利用 vas 评分评估满分 10 分,分数越高表示疼痛程度越强,0 分表示无痛症状,3 分以下轻度疼痛症状,4~7 分中度疼痛症状,8 分以上为重度疼痛症状。生活质量评分量表:对患者治疗后临床自理能力进行有效评估,满分 100 分,评分越高表现患者的生活质量越高。(2) 比较两组患者护理后并发症情况。主要包括感染、

腹泻,胃滞留等。

### 1.4 统计分析

用 SPSS21.0 软件处理,计数资料采用 n (%) 表示, $\chi^2$  检验,计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,t 检验,P<0.05 差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 比较两组患者护理后临床疼痛以及生活质量评分 护理后,观察组患者临床疼痛评分低于对照组(P<0.05),生活质量评分高于对照组(P<0.05),见表 1。

**表 1: 比较两组患者护理后临床疼痛以及生活质量评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )**

组别	例数	疼痛评分	生活质量评分
观察组	44	2.36±0.26	91.26±0.21
对照组	44	6.22±2.15	86.21±1.23
t		9.015	10.265
P		0.013	0.009

### 2.2 比较两组患者护理后并发症情况

护理后,观察组患者产生感染,腹泻,胃滞留等并发症低于对照组(P<0.05),见表 2。

**表 2: 比较两组患者护理后并发症情况 [n%]**

组别	例数	感染	腹泻	胃滞留	总发生率
观察组	44	1 (2.27)	1 (2.27)	1 (2.27)	3 (6.82)
对照组	44	3 (6.82)	2 (4.55)	3 (6.82)	8 (18.18)
$\chi^2$					5.165
P					0.043

## 3 讨论

重症烧伤患者机体创面烧伤面积较大,会造成临床感染现象,影响生活质量以及自身免疫力,致使治疗时间过长,因此需要采用护理措施进行有效干预,预防并发症的产生,临床采用的常规护理措施主要进行基本护理操作,包括创面清理以及预防并发症,心理健康指导等,但无法满足临床需求,因此需要采用临床护理路径进行干预治疗。本研究中,护理后,观察组患者临床疼痛评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,说明在重症烧伤患者中采用临床护理路径进行干预,能够降低临床疼痛,提高生活质量评分。临床护理路径属于先进护理模式,在患者烧伤基础上按照护理路径图开展干预治疗,该项模式能够提高护理工作规范性,同时加快工作效率,缓解病情发展<sup>[4]</sup>。本研究中,护理后,观察组患者产生感染,腹泻,胃滞留等并发症低于对照组,说明在重症烧伤患者中采用临床护理路径进行干预,可以改善并发症发生概率。

综上所述:在重症烧伤患者中采用临床护理路径进行干预,能够降低临床疼痛,提高生活质量评分,可以改善并发症发生概率,

(下转第 122 页)

致其功能丧失,影响其正常生活。临床治疗方法都存在治疗周期长的不足,因此,需要配合有效的护理干预,促使患者的临床效果显著提高。住院过程中患者的依从性较好,但出院后因为缺乏医护人员的监督,再加上康复方法的不合理,导致预后不佳<sup>[4]</sup>。

延续性护理就是将医院服务延伸到家庭中的护理方法,其对患者出院后的康复十分必要。延续性护理经康复训练指导、饮食干预、心理干预与社会支持等措施的开展,促使患者及早适应病后生活,帮助其建立良好的疾病管理习惯,改善疼痛程度,使其知行水平显著改善,促使疾病康复速度明显加快,提高患者的生活质量<sup>[5]</sup>。本研究显示:观察组 7 天内急性疼痛次数与慢性疼痛评分均小于对照组;护理后半年两组患者生活质量评分均高于护理前,且观察组护理后半年生活质量评分大于对照组,与相关研究结果相近。

(上接第 116 页)

方面的舒适护理,可实现患者的创面尽快愈合,值得临床推行拓展。

[参考文献]

- [1] 朱娜.舒适护理在肛肠病手术中的应用体会[J].中国现代药物应用,2016,10(18):246-247.
- [2] 丑红.舒适护理在肛肠病手术患者临床护理中的应用

(上接第 117 页)

并且可以提高管理质量,让患者感觉到满意,因此可以采纳以及应用。

[参考文献]

- [1] 刘文明,慈淑华.基层医院手足口病护理管理与医院感染

(上接第 118 页)

发病率却一直居高不下,成为威胁人们生命安全的一大隐患。脑卒中疾病发生的原因有很多,不合理的生活习惯、饮食、作息等,并且疾病多发生在老年人群中,一旦患病,如果不能在短时间之内得到有效的治疗,将会对患者的生命健康产生很大的影响<sup>[4]</sup>。应用早期康复护理方式,经过护理人员的指导,患者进行轻微的活动训练,能够对大脑神经相关组织的系统再生功能进行刺激,让患者身体实现更快的恢复,减少疾病治疗之后,留下后遗症的概率。本次研究回顾性分析了接受治疗的 62 例脑卒中患者,通过治疗后,对两组患者的进行对比统计学分析。分析结果显示:观察组患者的治疗总体有效率高,观察组数据显著优于对照组,经过统计学分析, $P < 0.05$ ,表示差异具有统计学意义。

(上接第 119 页)

值得推广。

[参考文献]

- [1] 李丽,宋洁,李媛,等.中医临床护理路径在长期卧床患者压疮防治中的应用[J].护士进修杂志,2018,33(05):435-437.
- [2] 邵薇薇,张勇,王辉,等.基于快速康复外科理念的临床护理路径在肾上腺肿瘤患者中的应用[J].中华现代护理杂志,

(上接第 120 页)

[参考文献]

- [1] 戴全莉.临床护理路径对腹腔镜术后患者康复的影响分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(22):3676-3678.
- [2] 马亮亮.临床护理路径在腹腔镜胆囊手术患者护理中的应

总而言之,类风湿性关节炎行延续性护理,可使患者的疼痛明显减轻,提高其生活质量。

[参考文献]

- [1] 黄玉娟,马益敏.延续性护理在类风湿关节炎患者中的应用效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(22):175-176.
- [2] 陈丽珊,张学芳,林新博.家属协同延续性护理模式在类风湿关节炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(23):116-118.
- [3] 季红琴.分析延续性护理方案在类风湿关节炎患者中的应用效果[J].糖尿病天地,2020,17(10):219.
- [4] 杜晓燕.延续性护理方案在类风湿关节炎患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(45):4.
- [5] 张蕾.延续性护理方案在类风湿关节炎患者中的应用价值分析[J].中国保健营养,2018,28(32):228.

价值[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(23):284-285.

- [3] 李霄艳,孙萃影,许兰妮.肛肠病手术患者护理中舒适护理的临床应用价值分析[J].中国保健营养,2019,29(34):19.
- [4] 叶霞.舒适护理在肛肠术后恢复自主排尿中的效果[J].中国继续医学教育,2019,11(25):189-190.

控制分析[J].中国卫生标准管理.2018,9(1):148-149.

- [2] 朱芳,刘清,半小虎,等.手足口病社区健康管理研究效果分析[J].中国农村卫生.2019,11(2):19-20.
- [3] 何缮君.精细化优质护理在小儿手足口病的应用效果[J].临床医药文献电子杂志.2019,6(45):124-125.

综上所述,针对脑卒中患者采用超早期康复护理的方式,临床治疗效果显著,各项指标水平评分较高,值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

- [1] 吕林林.超早期康复护理对脑卒中患者功能恢复的影响分析[J].基层医学论坛.2018,26(10):108-110.
- [2] 刘俊杰.浅析超早期康复护理对脑卒中患者功能恢复的影响[J].首都食品与医药.2016,10(06):181-182.
- [3] 谢群芳.超早期康复护理对脑卒中病人功能恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘.2016,10(04):147-148.
- [4] 陶慧丽.超早期康复护理对脑卒中患者功能恢复的效果评价[J].中国农村卫生事业管理.2017,2(22):4601-4602.

2020,26(34):4788-4792.

- [3] 徐永秀,谢晓连,杜惠贞.临床护理路径在重症烧伤患者护理中的应用研究[J].智慧健康,2020,v.6(04):152-153.
- [4] Bauernhofer K, Bassa D, Canazei M, et al. Subtypes in clinical burnout patients enrolled in an employee rehabilitation program: differences in burnout profiles, depression, and recovery/resources-stress balance[J]. BMC Psychiatry, 2018, 18(1):10.

用[J].黑龙江科学,2020,11(22):80-81.

- [3] 黎坚壁,林春英,石秋连,等.临床护理路径干预腹腔镜胆囊手术期的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(24):56-57.
- [4] 薛菊红.临床护理路径应用于腹腔镜胆囊无张力修补术围术期的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(12):120.