

临床护理路径在重症烧伤护理中的应用分析

朱雪英 冯晓芬 王 兰 谢玉坤

川北医学院附属医院 四川南充 637000

【摘要】目的 分析临床护理路径在重症烧伤护理中的临床应用价值。**方法** 在本次对照实验中,选取70例重症烧伤患者作为实验研究对象,为探究重症烧伤后的有效护理措施,将70例患者分配为不同组别,即使用常规护理的对照组和使用临床护理路径的观察组,比较不同护理模式下患者的心理状态变化以及并发症情况。**结果** 在采取护理措施前,两组患者心理状态无较大差异, ($P > 0.05$);但在采取护理干预后,观察组患者心理状态改善情况显著优于对照组,数据间存在有统计学意义, ($P < 0.05$)。其次,观察组并发症发生率也显著低于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 对重症烧伤患者实施临床护理路径有极高的应用价值。

【关键词】 临床护理路径;重症烧伤;心理状态;应用价值

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 01-145-02

前言:

临床护理路径是当下较为先进的一种护理干预模式,较之常规护理模式,临床护理路径更加具有综合性、针对性,同时,也深入贯彻落实了“以患者为中心”的人性化理念,相信通过将临床护理路径实施于重症烧伤患者的护理工作中可以有效提升护理质量。本次对照实验中,便探究了在重症烧伤护理工作中应用临床护理路径的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将70例重症烧伤患者作为本次对照实验研究对象,收治时间为2019年2月至2020年10月,其烧伤部位包括有面部、颈胸腹、四肢,经临床诊断后,患者均被确诊为重症烧伤,患者、家属均已在相关同意书中签字。另外,组内无轻度、中度烧伤患者,未合并有精神类病史、复合伤。入组后根据护理方法的不同将其分配为了对照组、观察组,每组35例患者。对照组35例患者中,男女患者比例为16:19,最小年龄19岁,最大年龄58岁,平均年龄(39.52 ± 4.18)岁;观察组中包括有20例男性患者和15例女性患者,年龄在22~68岁之间,平均年龄(43.65 ± 4.88)岁。对比来看两组研究对象一般资料无统计学意义, ($P > 0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理。观察组需在常规护理方法的基础上实施临床护理路径。①制定计划:重症烧伤是一种风险性极高的突发性创伤,严重时甚至会危及患者生命安全。在实施临床护理路径前,要重视这一问题,了解组内每一例患者的具体烧伤情况,然后为其制定相对科学、合理的护理路径规划,交由护理管理部门审核,通过后正式实施^[1]。②入院早期护理:重症烧伤患者需及时入院接受紧急治疗,在患者入院后,

临床护理小组应“兵分两路”,将患者送至ICU,同时也要连接各种仪器设备,监控其生命体征变化,做好记录,及时输液,稳定机体内环境平衡,对于失血较多者,应尽快补血;另一组应在患者入院时及时做好相应准备工作,如开辟绿色通道,准备急救物品,与患者家属沟通,了解患者烧伤部位,是否进行了预处理等,且也要及时办理相关收集并缴费。③躯体护理:躯体护理工作中,应重视护理操作的规范性、严谨性,尤其是在输液穿刺时,应由专业素质过硬者进行穿刺,尽可能“一针成功”^[2]。床单下应铺设医用衬垫,时常更换、保持干燥。另外,要维持患者呼吸道通畅,可定时进行人工排痰。④营养护理:烧伤是因高温导致,而在高温下,不仅会损伤皮肤组织,同时也会快速增发机体水分,导致脱水,护理过程中要注重快速补液、补水并补充营养,一般需采用肠内营养支持,根据患者耐受程度合理调节输液速度。另外也要记录其输液情况,严防补液风险事件。⑤心理护理:在烧伤后,患者不仅会遭受生理上的病痛,同时其心理上也会有所不足,如产生焦虑、抑郁等情绪,对护理工作的开展有消极影响,对此护理人员要加强与患者间的沟通,尽可能的鼓励患者,循序渐进的缓解其心理状态。

1.3 观察指标

对比两组患者的心理状态评分以及并发症发生率。

1.4 统计学处理

采用SPSS21.0作为本次实验统计学处理工具,使用%、 $\bar{x} \pm s$ 标准差表示计数资料和计量资料,使用 χ^2 、t检验结果,若数据间差异较大且存在有统计学意义,可表示为($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者心理状态评分对比

表1: 两组患者心理状态评分对比(分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	69.45±6.23	47.96±2.01	65.32±4.19	51.23±1.85
观察组	35	68.96±5.78	32.51±2.14	65.47±4.17	36.63±0.94
t 值		0.257	12.536	0.269	15.254
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

在护理干预后,使用临床护理路径的观察组,患者焦虑、抑郁情况显著优于对照组,数据间有统计学意义, ($P <$

(下转第147页)

过度劳累等,其中最常见的因素为消化道溃疡^[4-5]。该病患者通常表现为黑便、呕血、便血,出血严重的患者甚至会造成消化道周围循环系统衰竭。为此,临床医师需在确证后及时给予针对性治疗措施。在治疗过程中开展合理的护理措施能有效改善患者治疗效果,降低死亡率^[6]。

本文研究显示,实验组患者与对照组相比,止血时间、住院时间均明显缩短,且并发症发生率显著降低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。临床综合护理干预是一种综合性护理方式,其在常规护理基础上开展全面性、系统性的护理干预,给予患者整体的护理服务,充分体现“以人为本”的中心思想,能有效提升护理人员责任感,保障临床治疗效果,促使患者快速康复^[7]。同时,综合护理干预为患者提供有效的心理干预,缓解其不良情绪,并为其讲解病情,有助于加强患者依赖感与信任感。同时,给予用药、饮食等方面的干预,保障其营养均衡,严格按医嘱服药,为患者的康复提供合理的建议,且针对患者的不良反应给予相应的护理措施,缓解其痛苦,有利于缩短患者出血时间。

总而言之,针对急性上消化道出血患者开展综合护理干

预,能有效缩短止血时间、住院时间,且能降低其并发症发病率,具有良好的临床应用前景。

参考文献:

- [1] 吴玉轩,姚柳贤,黄淑如.分析综合护理干预在急性上消化道出血患者护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(55):105,112.
- [2] 罗红梅.综合护理在急性上消化道出血护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(30):257-258.
- [3] 封碧英.急性上消化道出血患者的综合护理干预[J].实用临床医药杂志,2018,22(4):52-54.
- [4] 高荣密,陈梅英.综合护理在急性上消化道出血治疗中的应用价值[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(5):799-801.
- [5] 李艾虹,吴爵,张春燕,等.综合护理在经胃镜治疗急性上消化道出血中的应用[J].中国医药导报,2017,14(4):150-153.
- [6] 崔小群.综合护理对急性上消化道出血患者焦虑的影响[J].安徽医药,2012,16(7):1037-1038.
- [7] 何桂英.综合护理干预在上消化道出血内镜诊治中的应用效果分析[J].临床医药实践,2020,29(9):714-716.

(上接第144页)

表2:患者治疗疗效评估结果[n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	34	19 (55.88)	14 (41.18)	1 (2.94)	97.06%
对照组	34	11 (32.35)	17 (50.00)	6 (17.65)	82.35%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

健康教育护理模式在运用上可以借鉴同行与前人经验,具有一定的共同性,在处理细节上,可能会因为患者的疾病状况有内容上的差别。形式上可以多借鉴,更好的匹配实际患者需求。健康教育近些年随着网络技术的发展有了很大的发展,后疫情时代教育指导也从常规的实体方式转化为网络形式,具体要考虑个体情况所需。方式选择可以多样,由此来保证每个患者有自己需要的方式。

总而言之,子宫全切术患者中运用健康教育护理模式可

以有助于降低其说并发DVT的可能性,改善有关实验室指标情况,效果明显。

参考文献:

- [1] 刘宏艳,阮仕珍.健康教育模式护理在子宫全切术后并发下肢深静脉血栓形成的效果[J].血栓与止血学,2020,26(2):321-322.
- [2] 王文婧,钟兆绘.基于斯金纳程序教学理论的健康教育在子宫全切术患者中的应用效果研究[J].重庆医学,2020,49(18):3139-3141.
- [3] 胡潇泓,王漪,姚荷英.日间全子宫切除术健康教育模式的效果评价[J].中国卫生标准管理,2019,10(11):144-146.
- [4] 张燕丽,杨岚.授权教育对广泛全子宫切除术后患者的生活质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(18):139,142.

(上接第145页)

2.2 并发症发生率对比

观察组中出现2例感染,1例呕吐,并发症发生率8.57%;对照组患者在护理过程中出现4例感染,2例呕吐,2例腹泻以及2例胃滞留,并发症发生率28.57%;对比来看观察组并发症发生率明显更低, ($P < 0.05$)。

3 讨论

烧伤是临床上较为常见的一种病症,属于突发性创伤,风险性极高,极有可能会导致患者死亡、致残。在重症烧伤患者的护理工作中,不仅要重视对患者的生理护理,同时也要关注其心理状态,以最大限度的缓解其心理压力^[3]。从实验结果中表1来看,使用临床护理路径的观察组,在护理后观察组患者的焦虑、抑郁评分分别降至(32.51±2.14)分、(36.63±0.94)分。较之对照组(47.96±2.01)分、(51.23±1.85)分有明显统计学意义, ($P < 0.05$)。同时,

据临床护理经验来看,重症烧伤患者有可能会并发感染、呕吐、腹泻、胃滞留等并发症,进而可能会进一步加剧对患者身体的影响,但从并发症发生率对比结果来看,观察组并发症发生率仅为8.57%,对照组则高达28.57%, ($P < 0.05$)。由此可见,在重症烧伤患者护理工作中应用临床护理路径有较高价值,适宜在临床上推广。

参考文献:

- [1] 徐秋菊.奥瑞姆(Orem)自理理论在重症烧伤患者临床护理中的应用效果及其对患者生活质量的影响[J].中国现代医生,2015,53(14):144-146.
- [2] 黄娜,李寒.临床护理路径在重症烧伤护理中的应用分析[J].中国实用医药,2015,10(25):257-258.
- [3] 邓肖静,冷佳梅,刘平,唐秋燕,覃江煊.优质护理在重症烧伤患者急救中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(02):211+215.