

## 临床护理路径在重症烧伤患者护理中的应用分析

苑敬辉<sup>1</sup>, 陈苗凤<sup>2</sup>, 张敬敏<sup>1</sup>

<sup>1</sup>唐县中医医院 河北保定

<sup>2</sup>唐县人民医院 河北保定

**【摘要】目的** 研究临床护理路径在重症烧伤患者护理中的应用效果。**方法** 选取我院2021年02月-2022年02月收治的80例重症烧伤患者,依据随机分组法,将其分为研究组与对照组,每组40例。对照组患者采用常规护理方式,研究组患者采用临床护理路径方式,对比两组疼痛程度与生命质量评分、护理满意度、并发症发生率。**结果** 护理后研究组VAS评分低于对照组,生命质量评分高于对照组;研究组护理满意度92.50%,对照组75.00%,研究组高于对照组;研究组并发症总发生率2.50%,对照组17.50%,研究组低于对照组,两组数据对比差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 临床护理路径在重症烧伤患者中应用,可减轻患者疼痛程度,降低并发症发生率,提高患者的生命质量,继而提高护理满意度。

**【关键词】** 临床护理路径; 重症烧伤; 疼痛程度; 护理满意度

### Application of clinical nursing pathway in the nursing of severe burn patients

Yuan Jinghui<sup>1</sup>, Chen Miaofeng<sup>2</sup>, Zhang Jingmin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Tang County Hospital of traditional Chinese medicine Baoding, Hebei

<sup>2</sup>People's Hospital of Tang County, Baoding

**【Abstract】Objective** To study the effect of clinical nursing pathway in the nursing of severe burn patients. **Methods** 80 patients with severe burns treated in our hospital from February 2021 to February 2022 were randomly divided into study group and control group, with 40 cases in each group. The patients in the control group were treated with routine nursing, and the patients in the study group were treated with clinical nursing pathway. The degree of pain, quality of life score, nursing satisfaction and complication rate were compared between the two groups. **Results** after nursing, the VAS score of the study group was lower than that of the control group, and the quality of life score was higher than that of the control group; The nursing satisfaction of the study group was 92.50%, and that of the control group was 75.00%, which was higher than that of the control group; The total incidence of complications in the study group was 2.50%, and that in the control group was 17.50%, which was lower than that in the control group. There was a significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** the application of clinical nursing pathway in severe burn patients can reduce the degree of pain, reduce the incidence of complications, improve the quality of life of patients, and then improve nursing satisfaction.

**【Keywords】** Clinical nursing path; Severe burns; Degree of pain; Nursing satisfaction

重症烧伤患者烧伤创面极易发生感染,大面积烧伤的患者如果没有及时接受救治,极易出现感染等多种异常症状,对患者的生命安全产生威胁,此外,烧伤患者的治疗时间比较长,所以患者在临床接受治疗期间,采取有效的护理干预模式十分重要,还能进一步提高临床治疗效果,确保治疗的安全性,最大限度地减轻疼痛症状,降低创面感染的发生<sup>[1]</sup>。但是,在实际护理工作当中,常规护理模式存在一定的局限性,而临床护理路径是临床近些年应用的标准护理模式,

主要针对疾病类型的不同,创建不同的护理方案,取得了显著的效果,能够节约医疗资源,创建良好的护患关系,逐渐成为了临床护理工作的重要方式<sup>[2-3]</sup>。为此,本文中针对临床护理路径在重症烧伤患者中的应用效果展开研究,报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我院2021年02月-2022年02月收治的80例重症烧伤患者,依据随机分组法,将其分为研究组与对

对照组, 每组 40 例。对照组男性 25 例, 女性 15 例, 平均年龄 ( $63.34 \pm 3.29$ ) 岁, 平均病程 ( $4.05 \pm 1.20$ ) h; 研究组男性 22 例, 女性 18 例, 平均年龄 ( $60.47 \pm 3.54$ ) 岁, 平均病程 ( $4.18 \pm 1.17$ ) h。一般资料对比 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组: 采用常规护理方式, 患者入院后协助患者完成临床检查, 并做好创面护理工作, 创建静脉通道, 指导患者遵医嘱正确用药, 密切监测生命体征变化。

研究组: 采用临床护理路径方式, 具体内容为:

(1) 制定路径图表: 科室内骨干护士、护士长、护理质控小组等成员共同为患者制定临床护理路径图表, 表格内容应该以临床护理路径为横轴, 护理项目为纵轴, 表格应该包括入院检查、治疗护理、基础护理、心理护理、健康教育、营养支持与出院指导、康复训练等。

(2) 按照相关标准组织护理人员进行培训, 并定期考核, 考核合格后可参与到临床护理路径实施当中。

(3) 强化患者的基本护理: 患者在入院之后, 应综合评估患者的实际病情, 随后根据患者的实际情况判断患者是否存在临床护理路径禁忌症, 责任护士与主管医师应该加强与患者、患者家属的沟通, 并字取得同意的前提下完成护理操作。同时, 护理人员应将烧伤部位上的表皮组织彻底清除干净, 创建静脉通路, 利用专业的仪器对其生命体征进行监测, 因为患者会与临床护理人员直接接触, 所以, 还应主动向患者讲解相关管理制度与规范操作标准。

(4) 输液与体位护理: 针对需要输液或穿刺治疗的患者, 在整个操作过程中应严格执行无菌操作, 以免患者因为外界因素发生感染; 需要穿刺治疗的患者, 应由经验较丰富的护理人员进行穿刺, 尽可能一次穿刺成功, 保证穿刺的可靠性与有效性。待患者身体各项指标平稳之后, 可适当将头部抬高  $15^{\circ}$ - $30^{\circ}$ , 提高患者的舒适度。

(5) 心理疏导: 护理人员应对患者现阶段的心理状态进行全面评估, 并站在患者的角度去思考问题, 举例说明治疗效果较好的案例, 帮助患者创建治疗的自信心, 继而提高护理依从性, 让患者能够以良好的心态去接受治疗。

(6) 营养护理: 因为患者体内水分流失速度比较快, 如未及时补充机体所需水分, 可能会影响着患者的生命安全, 因此, 护理人员可以通过营养支持的方式为其提供足够的能量与营养物质, 如肠外营养支持、

肠内营养支持, 促进烧伤部位尽快恢复。在进行肠内营养支持期间, 合理控制营养液的温度, 采用均匀的速度进行胃肠道输入; 在肠外营养支持期间, 应该注意营养液的输注速度、浓度、配药顺序等, 一般情况下, 如果营养液或药液当中含有大量脂肪乳时, 可以采用中心静脉输注方式进行匀速推入, 确保营养支持的有效性。

## 1.3 观察指标

(1) 对比疼痛程度与生命质量评分。(2) 对比护理满意。(3) 对比并发症发生率, 包括感染、呕吐、腹泻, 总发生率=发生例数/总例数\*100%, 总发生率越低, 护理效果越好。

## 1.4 数据分析

采用 SPSS20.0 软纳入数据信息,  $t$  值检验行 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示;  $\chi^2$  值检验通过率 (%) 表示, 判定统计学差异的标准为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比疼痛程度与生命质量评分

护理前, 对照组 VAS 评分为 ( $8.20 \pm 0.53$ ) 分, 生命质量评分为 ( $53.62 \pm 3.94$ ) 分, 研究组 VAS 评分为 ( $8.24 \pm 0.60$ ) 分, 生命质量评分为 ( $53.72 \pm 3.28$ ) 分, 对比分析显示, VAS ( $T=0.3160$ ,  $P=0.7528$ ), 生命质量 ( $T=0.1234$ ,  $P=0.9021$ ), 无明显差异,  $P > 0.05$ 。护理后, 对照组 VAS 评分为 ( $5.38 \pm 0.47$ ) 分, 生命质量评分为 ( $76.28 \pm 5.26$ ) 分, 研究组 VAS 评分为 ( $2.26 \pm 0.67$ ) 分, 生命质量评分为 ( $89.94 \pm 5.03$ ) 分, 对比分析显示, VAS ( $T=24.1108$ ,  $P=0.0000$ ), 生命质量 ( $T=11.8706$ ,  $P=0.0000$ ), 研究组 VAS 评分低于对照组, 生命质量评分高于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 对比护理满意度

研究组非常满意的有 25 例, 占比 62.50% (25/40), 满意的有 12 例, 占比 30.00% (12/40), 不满意的有 3 例, 占比 7.50% (3/40), 总满意度为 92.50% (37/40); 对照组非常满意的有 16 例, 占比 40.00% (16/40), 满意的有 14 例, 占比 35.00% (14/40), 不满意的有 10 例, 占比 25.00% (10/40), 总满意度为 75.00% (30/40)。对比分析显示,  $\chi^2=4.5006$ ,  $P=0.0338$ , 研究组总满意度高于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ 。

### 2.3 对比并发症发生率

研究组患者并发症总发生率为 3.33%, 对照组为 26.67%, 研究组明显低于对照组, 数据对比有意义,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表1 对比并发症发生率 (n/%; 例)

组别 (n=40)	感染	呕吐	腹泻	总发生率
研究组	0 (0.00%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)
对照组	1 (2.50%)	3 (7.50%)	3 (7.50%)	7 (17.50%)
$\chi^2$	-	-	-	5.0000
P	-	-	-	0.0253

### 3 讨论

烧伤主要指的是患者因为蒸汽、火焰、热力等方式对体表组织造成的损伤,通常体表损伤面积超过30%的为重症烧伤<sup>[4]</sup>。患者因为吸入了热空气、烟雾、化学物质等,就会损伤到肺泡与小支气管,患者也极易出现多种感染,严重也会发生烧伤性休克、呼吸道梗阻的并发症,这也是导致患者死亡的主要原因<sup>[5]</sup>。因此,患者在临床上除了对症治疗以外,还应该实施有效的护理干预模式,以此来提高烧伤患者的治疗效果,以免创面发生感染,也可减轻患者的疼痛感。常规护理模式当中,主要是以并发症预防、清理烧伤创面维护,却忽视了患者情绪、心理上的变化。根据相关报道显示,在烧伤治疗过程中,因为医疗费用、疼痛等问题,会导致患者精神、心理、经济压力增加,继而影响到疾病的治疗效果<sup>[6-7]</sup>。

临床护理路径属于一种新型标准化护理管理模式,在临床当中应用,首先应该根据患者的实际病情制定相关护理路径图表,此种护理模式的实施,不但可以确保护理工作的有效性与科学性,还能快速完成护理工作,节约护理操作时间,提升整体工作效率<sup>[8-9]</sup>。本文研究结果显示,护理后研究组VAS评分低于对照组,生命质量评分高于对照组;研究组护理满意度对对照组;研究组并发症总发生率低于对照组,两组数据对比差异显著(P<0.05)。临床护理路径在实施过程中,主要是以患者疾病特征为基础,为其制定针对性、有效性的护理方案,并注意观察患者的心理变化,在确保护理有效性的前提下,充分考虑患者的心理变化<sup>[10]</sup>。临床护理路径主要是从患者入院、治疗护理、饮食等多方面开展护理工作,可确保护理计划的连续性,监测疾病变化,将并发症发生率降到最低。

综上所述,重症烧伤患者子临床护理当中,临床护理路径的应用,能够减轻患者疼痛程度,降低并发症发生率,提高生命质量,继而提高护理满意度。

### 参考文献

- [1] 张瑞,任新颖.路径护理干预对重症烧伤患者急救期营养状态的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(6):137-139.
- [2] 刘佳.临床护理路径在大面积烧伤患者护理中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(6):675-676.
- [3] 陈洁盈,唐炼.重症烧伤患者急救期输液及营养的路径护理[J].中国继续医学教育,2020,12(13):164-166.
- [4] 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,2020,6(4):146-147.
- [5] 郭文静,许晶,邵弘,等.临床护理路径在重症烧伤患者护理中的应用[J].糖尿病天地,2020,17(11):217.
- [6] 张倩倩.临床护理路径在重症烧伤护理中的应用[J].医学信息,2019,32(z2):357-358.
- [7] 樊晓燕.临床护理路径在重症烧伤护理中的应用分析[J].心理医生,2018,24(19):245-246.
- [8] 张丽珍.临床护理路径在重症烧伤患者中的应用效果[J].医疗装备,2018,31(21):196-197.
- [9] 黄洁清,黄坤静.临床护理路径在重症烧伤护理中的应用效果观察[J].中国继续医学教育,2018,10(12):177-179.
- [10] 倪英.重症烧伤患者急救期输液及营养路径护理的效果[J].医疗装备,2018,31(16):177-178.

收稿日期: 2022年10月5日

出刊日期: 2022年11月15日

引用本文: 周璐, 蒋焕雯, 浅谈医护一体化品管圈护理在胸外科管道护理中的临床效果[J]. 临床护理进展, 2022, 1(5): 120-122  
DOI: 10.12208/j.jacn.20220234

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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