

## 探讨循证护理在神经外科重症颅脑损伤患者中的应用

朱改第, 赵燕, 吴珍, 靳美玲\*

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 分析循证护理用于神经外科重症颅脑损伤的价值。**方法** 随机均分 2022 年 11 月-2024 年 10 月本院神经外科接诊重症颅脑损伤病人 (n=64)。试验组采取循证护理, 对照组行常规护理。对比并发症等指标。**结果** 关于并发症发生率: 试验组 6.25%, 对照组 21.88%, 差异显著 (P<0.05)。总有效率: 试验组 96.88%, 对照组 81.25%, 差异显著 (P<0.05)。FMA 评分: 干预后, 试验组 (82.35±4.28) 分, 对照组 (70.14±3.79) 分, 差异显著 (P<0.05)。**结论** 神经外科重症颅脑损伤用循证护理, 病人的并发症更少, 护理效果更好, 肢体运动功能改善也更加显著。

**【关键词】** 重症颅脑损伤; 并发症; 循证护理; FMA 评分

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 13 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 12 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250039

### Exploring the application of evidence-based nursing in patients with severe traumatic brain injury in neurosurgery

Gaidi Zhu, Yan Zhao, Zhen Wu, Meiling Jin\*

Cardiovascular Hospital of General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】Objective** To analyze the value of evidence-based nursing for severe craniocerebral injury in neurosurgery. **Methods** Patients with severe craniocerebral injury admitted to the Department of Neurosurgery of our hospital from November 2022 to October 2024 were randomly divided into two groups (n=64). The experimental group received evidence-based nursing, and the control group received routine nursing. Comparison of complications and other indicators. **Results** Regarding the incidence of complications: 6.25% in the experimental group and 21.88% in the control group, with a significant difference (P<0.05). The total effective rate: 96.88% in the experimental group and 81.25% in the control group, with a significant difference (P<0.05). FMA score: After intervention, the experimental group (82.35±4.28) points and the control group (70.14±3.79) points, with a significant difference (P<0.05). **Conclusion** Evidence-based nursing for severe craniocerebral injury in neurosurgery can reduce the complications of patients, improve the nursing effect, and improve the limb motor function more significantly.

**【Keywords】** Severe craniocerebral injury; Complications; Evidence-based nursing; FMA score

医院神经外科中, 颅脑损伤十分常见, 通常是由外力作用在人体的头部所致, 并以脑组织受损为主要病理特征, 可引起颅内血肿、头痛与意识不清等症状, 情况严重时, 也可导致语言、肢体和感觉障碍等问题, 甚至会威胁到病人的生命<sup>[1]</sup>。通过手术治疗能缓解重症颅脑损伤病人的症状, 抑制疾病进展, 但病人在治疗期间由于抵抗力比较弱, 加之受侵入性操作、疼痛与环境等的影响, 病人更易出现各种并发症, 进而对其康复效

果造成了影响<sup>[2]</sup>。故, 医院还应做好重症颅脑损伤病人的护理工作。本文选取重症颅脑损伤病人 64 名, 病例选取的时间都在 2022 年 11 月-2024 年 10 月之间, 研究旨在剖析的是神经外科重症颅脑损伤用循证护理所起到的作用。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2022 年 11 月-2024 年 10 月, 本院神经外科接诊

\*通讯作者: 靳美玲

重症颅脑损伤病人 64 名。研究获伦理委员会批准。入选病例资料完整。排除孕妇、精神病、自身免疫缺陷、全身感染、血液系统疾病、传染病、重要脏器功能衰竭与癌症<sup>[3]</sup>。将入选病例采取随机双盲法均分 2 组。试验组(女 14 人、男 18 人): 年纪下限 23、上限 75, 平均(45.39±7.14)岁。

对照组(女 13 人、男 19 人): 年纪下限 24、上限 76, 平均(45.82±7.63)岁。各组基线资料之间的比较,  $P>0.05$ , 具有可比性。

## 1.2 方法

对照组常规护理: 处置病人异常状况; 做好病人出院指导工作; 帮助病人完成各项检查; 调整好病人输液速率; 控制病人液体输注量; 强化病人体征监护力度; 向病人和家属普及重症颅脑损伤的知识。

试验组增加使用循证护理:

(1) 组建循证护理小组, 主要是由科主任、主治医师、护士长与护士等构成, 并任命护士长为组长。以小组为单位进行讨论, 明确关键字, 主要有重症颅脑损伤、护理、神经外科与并发症等, 然后在万方与知网等数据库进行检索, 找到相关文献资料, 并对这些文献资料的可靠性与真实性等进行评估, 找到循证依据, 同时结合临床经验, 制定系统性的护理方案。

(2) 让病人保持舒适体位, 若病人存在偏瘫的情况, 需让病人保持患肢功能位。将 2-4h 当作是一个周期, 帮助病人变换 1 次体位, 同时对病人的肢体进行按摩。检查病人双下肢情况, 如有必要, 可为病人提供弹力袜等物品, 以有效预防血栓的形成。

(3) 强化营养支持力度, 及时评估病人身体状况, 检测病人营养指标, 同时根据检测结果, 对病人的膳食进行调整。若病人不能经口进食, 需对其施以鼻饲, 并在鼻饲后, 让病人保持原体位半小时, 以有效预防呛咳等问题的发生。

(4) 做好病人气道的管理工作, 及时清除病人气道中的分泌物, 让病人的气道能够保持通畅。按需吸痰, 同时予以病人气道湿化与雾化吸入等处理, 操作过程中, 要注意保持动作的轻柔。

(5) 强化病人体温监测的力度, 若病人有发热的情况, 需对其施以物理降温治疗, 如: 使用冰毯和冰帽等。若物理降温无效, 需对病人施以药物降温治疗。

(6) 病情稳定之后, 指导病人被动活动肢体, 主要有被动屈伸膝关节、被动伸展腕关节与抬腿等, 10min/次, 每日 3-4 次。此后, 指导病人主动活动肢体, 主要有自主翻身、交替抬高双腿与伸展膝关节等, 15min/次, 每日 3-4 次。鼓励病人尽快下床活动, 在病房内进行步行与站立等训练。

(7) 强化沟通力度, 评估病人心态, 询问病人当前的想法。尊重病人人格, 鼓励病人倾诉, 同时向病人介绍预后较好的重症颅脑损伤案例。

(8) 让病人完成每天的日常生活能力训练, 其训练内容主要有进食、刷牙、如厕、叠被子与穿脱衣等。若病人语言障碍, 需让其做语言功能训练。

## 1.3 评价指标<sup>[4]</sup>

1.3.1 统计 2 组并发症发生例数。

1.3.2 护理效果评估。(1) 无效, 临床指标未改善, 颅内血肿与肢体障碍等症状未缓解。(2) 好转, 临床指标显著改善, 颅内血肿与肢体障碍等症状有所缓解。

(3) 显效, 临床指标复常, 颅内血肿与肢体障碍等症状基本消失。最终结果计算: (好转+显效)/n\*100%。

1.3.3 肢体运动功能评估: 其评估工具是 FMA 量表, 总分 100。评分和肢体运动功能的关系: 正相关。

## 1.4 统计学分析

至于研究内涉及的数据, 在分析之后都用 SPSS 24.0 软件做处理, 当中,  $\chi^2$  与 t 检验的是计数与计量资料, 另外, 计数及计量资料也用 (%) 和 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示。一旦差异符合统计学条件, 即可判定为  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 并发症分析

对比表 1 内展示的并发症数据: 试验组 6.25%, 对照组 21.88%, 差异显著 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 护理效果分析

对比表 2 内展示的总有效率数据: 试验组 96.88%, 对照组 81.25%, 差异显著 ( $P<0.05$ )。

表 1 查看并发症数据 [n, (%) ]

组别	例数	坠积性肺炎	压疮	切口感染	发生率
试验组	32	0 (0.0)	1 (3.12)	1 (3.12)	6.25
对照组	32	1 (3.12)	3 (9.38)	3 (9.38)	21.88
$\chi^2$					6.7437
P					0.0351

表2 查看护理效果数据 [n, (%) ]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	32	1 (3.12)	8 (25.0)	23 (71.88)	96.88
对照组	32	6 (18.75)	11 (34.38)	15 (46.88)	81.25
$\chi^2$					6.9415
P					0.0319

### 2.3 肢体运动功能分析

对比评估获取到的 FMA 数据: 未干预, 试验组 ( $41.24 \pm 5.17$ ) 分, 对照组 ( $40.68 \pm 5.76$ ) 分, 差异不显著 ( $t=0.1437$ ,  $P>0.05$ ); 干预后: 试验组高达 ( $82.35 \pm 4.28$ ) 分, 对照组只有 ( $70.14 \pm 3.79$ ) 分, 差异显著 ( $t=9.2681$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

临床上, 重症颅脑损伤作为一种常见病, 具备易致残、病情进展迅速与病死率高等特点, 可损害病人健康, 需积极干预<sup>[5]</sup>。而手术治疗则是重症颅脑损伤比较重要的一种干预方式, 但此法也具备侵入性, 且病人也需要长时间卧床修养, 导致病人更易出现压疮等并发症, 进而延长了其康复时间, 同时也会降低病人的疗效<sup>[6,7]</sup>。

循证护理乃比较新型的一种护理技术, 能充分展现人文关怀, 同时也能通过查阅文献等方式, 找到循证依据, 然后再将循证依据和临床经验进行结合, 为病人制定更加符合当前需求的护理方案, 以确保护理措施的针对性与有效性, 从而有助于提升病人护理效果, 减少病人并发症发生几率, 缩短病人康复所需时间<sup>[8]</sup>。循证护理时, 护士需从不同层面入手对病人进行照护, 如: 发热管理、情绪疏导、营养支持、体位管理、康复训练与呼吸道管理等, 以促进病人康复进程, 改善病人预后。根据病人康复情况, 指导其循序渐进的训练, 能改善病人肢体运动功能。积极安抚病人情绪, 能消除病人不良心理<sup>[9]</sup>。予以病人膳食上的指导, 能确保病人摄入足够的营养, 而这则利于病人免疫力的提升, 一旦病人的免疫力得到了提升, 就会减少其感染的风险<sup>[10]</sup>。

本研究, 对比统计获取到的并发症数据: 试验组更低 ( $P<0.05$ ); 对比评估获取到的护理效果数据: 试验组更高 ( $P<0.05$ ); 对比评估获取到的 FMA 数据: 干预后, 试验组更高 ( $P<0.05$ )。病人经过循证护理之后, 肢体运动功能得到显著改善, 护理效果也得到显著提升。

综上, 神经外科重症颅脑损伤病人用循证护理, 效果显著, 并发症也更少, 肢体运动功能改善更加显著, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 郭文超, 滕娇, 刘嘉龙, 等. 成人重型颅脑损伤患者肠内营养支持证据应用审查及障碍因素分析[J]. 军事护理, 2023, 40(9):92-95,103.
- [2] 杨萍, 张聪. 基于损伤控制理论的护理干预对重症颅脑损伤脑积水患者神经功能恢复和生命质量的影响[J]. 罕见疾病杂志, 2024, 31(8):20-22,28.
- [3] 赵璇, 刘秀云, 王瑶. 探讨循证护理在神经外科重型颅脑损伤患者中的应用效果[J]. 现代护理医学杂志, 2023, 2(2).
- [4] 叶凯丽, 陈晓青, 杨建静, 等. 基于循证构建的床旁盲插鼻肠管护理方案在重型颅脑损伤患者中应用效果分析[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2020, 27(5):595-598.
- [5] 蒋蕾, 谈雅琼, 陈若. 呼唤式结合刺激性护理对重型颅脑损伤昏迷患者觉醒意识及预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(1):59-62.
- [6] 牟芷惠, 张茜, 鱼洋, 等. 渐进式康复护理对重型颅脑损伤患者术后康复效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(16): 2952-2955.
- [7] 王毓, 王茹, 张婷婷, 等. ERSR 理念护理模式配合康复机器人辅助训练在重型颅脑损伤术后患者下肢康复护理中的运用效果[J]. 机器人外科学杂志 (中英文), 2024, 5(5): 881-886.
- [8] 蔡小津. 探讨循证护理在神经外科重型颅脑损伤患者中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):257.
- [9] 王翠娥, 周璐. 重型颅脑损伤患者采取压力性损伤预防护理模式管理的效果[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2024, 31(1):60-63.
- [10] 朱红, 刘文霞, 杨幸达. 失效模式与效应分析模式下的护理管理在重症颅脑损伤患者中的应用分析[J]. 中国医学创新, 2024, 21(26):85-90.

版权声明: ©2025 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