

## 临床护理路径在脑出血患者中的应用

袁仲德

贵州医科大学附属医院急诊神经科 贵州贵阳

**【摘要】目的** 探讨在脑出血患者护理中采取临床护理路径的效果。**方法** 共有 92 例患者参与对比实验，经临床诊断均为脑出血病症，将其采取摇号方式随机分为沿用常规护理的对照组以及实施临床护理路径的观察组，对比两组患者的神经功能缺损情况、日常生活能力以及并发症发生率。**结果** 经研究表明，观察组患者 NIHSS 评分明显低于对照组，经过护理后日常生活能力也有效提高，各并发症发生率大大减少，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对于脑出血患者而言，临床护理路径的实施不仅能够提高整体护理质量，更可有效改善患者神经功能缺损情况以及日常生活能力，对各种并发症的降低也可起到积极促进作用。

**【关键词】** 临床护理路径；脑出血；应用

### Application of clinical nursing pathway in patients with cerebral hemorrhage

Zhongde Yuan

Department of Emergency Neurology, Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of adopting clinical nursing path in the nursing of patients with cerebral hemorrhage. **Methods** A total of 92 patients participated in the comparative experiment, all of which were clinically diagnosed as cerebral hemorrhage. They were randomly divided into the control group who followed the routine nursing and the observation group who implemented the clinical nursing path by lottery method. The neurological deficits of the two groups of patients were compared. conditions, activities of daily living, and complication rates. **Results** The study showed that the NIHSS score of the observation group was significantly lower than that of the control group, the daily living ability was also effectively improved after nursing, and the incidence of various complications was greatly reduced ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients with cerebral hemorrhage, the implementation of clinical nursing pathway can not only improve the overall nursing quality, but also effectively improve the neurological deficit and daily living ability of patients, and can also play a positive role in reducing various complications.

**【Keywords】** Clinical nursing pathway; Cerebral hemorrhage; Application

### 引言

临床护理路径主要是根据患者的病情、治疗方式所制定的一种护理模式，将各护理流程进行明细化，以护理计划的方式展开，对脑出血患者预后情况的改善可起到积极促进作用。本次研究对比了两种护理模式的差异表现，具体如下：

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

纳入的脑出血患者均于 2020 年 6 月~2021 年 5 月在院内进行救治，为方便后期对比工作的开展，可遵循随机性原则将其分为人数对等的两组，每组 46 例患者，对照组男女人数、平均年龄分别为 25、21 例（60.38

±5.77）岁与 27、19 例（61.29±7.04）岁，所有患者对此次实验知情自愿参加并签署同意书，两组患者的临床线性资料相比具有同质性（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 方法

在对照组治疗期间，所配合的护理模式为常规护理，主要包括指标监测、饮食指导、辅助康复训练等一些基础护理，并与患者沟通交流，采取健康宣教的方式提高患者认知，改善其不良情绪，使其能够积极配合医护人员各项操作。

观察组实施临床护理路径干预手段，以此来提高护理的全面性与针对性，可从以下几点展开：

（1）建立临床路径护理小组，为保证后续护理工作

作的顺利开展,还应当提前组建专项小组,成员包含经验丰富的护士以及专业能力较强的专科医生,所有成员均已接受专业技能培训,能够为患者提供优质的护理服务,满足患者各方面的需求。因每位患者的病情有着较大差异性,对此还应当在患者入院后对其各项资料进行分析,包括病情、既往病史、过敏史、文化背景等相关信息,与此同时以表格的方式制定护理路径计划,其中包含了入院宣教、饮食指导、心理干预、康复训练、基础护理等多个方面,在实施护理前为保证其顺利性,还应当与患者家属进行健康宣教,告知其护理的必要性以及目的。

(2) 临床护理路径表实施, ①患者入院后, 护理人员需辅助患者展开各项检查, 并提前建立静脉通道, 监测患者各指标变化情况, 并主动与其进行交流, 将脑出血相关知识、注意事项等一一为其详细讲解, 尽量以简单易懂的语句方便患者理解, 同时为患者分享成功案例, 增强患者治疗信心, 减轻其心理压力, 通过与患者沟通所获取的信息了解患者心理状态, 并制定针对性心理疏导方案, 在此过程中还可通过播放轻音乐等方式来起到有效舒缓心情的作用<sup>[1]</sup>。2~7日②饮食护理, 为提高患者身体素质, 还应当根据患者实际情况为其制定相应的饮食结构方案, 尽量以高蛋白为主, 多食用一些新鲜蔬菜水果, 防止便秘现象的出现。对于无法自主进食需采取鼻饲方式的, 还需为其准备营养丰富的米糊等食物, 确保其流通顺畅性, 及时冲洗管道, 保证其洁净性, 以免感染问题的发生。③日常生活护理, 增加病房巡视力度, 并做好病房温湿度调节工作, 定期开窗通风, 保持病房内空气流通性, 控制病房人员出入频次, 减少噪音, 为患者提供舒适的居住环境。因多数患者需卧床休养, 在此还应当定时翻身清洁, 为其更换衣物, 防止褥疮。其次及时清除患者口腔内分泌物, 确保呼吸顺畅性, 以免吸入性肺炎发生。指导其家属对其进行肢体按摩, 以此来提高血液流通顺畅性。地面铺设防滑垫, 查看床栏升起状态, 预防坠床、跌倒等现象的出现<sup>[2]</sup>。④康复训练, 根据患者恢复情况为其制定科学合理的康复训练

方案, 并注意做好量与幅度的控制工作, 循序渐进展开, 以免起到适得其反的效果。训练方案还应当及时调整, 早期可以床上训练为主, 在其肌力完全恢复后, 可训练其坐位平衡、站立、负重行走等, 以此来促进患者尽快恢复各功能。

(3) 护理路径评估, 护理人员应当定期进行查房, 并在每完成一项护理内容时进行标记, 并签署实际施行日期, 及时与患者及家属沟通, 根据患者情况展开评估, 以便于调整护理内容, 确保其相符性<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

护理人员应当密切关注患者治疗过程中各症状表现, 一旦发现并发症异常需及时展开处理, 并详细记录分类, 以便于为后期对比工作提供精确数据信息。同时在护理前后均采用NIHSS量表对患者神经功能缺损情况展开评价, 分值越低表明患者神经功能缺损情况越轻。为掌握患者在经治疗与护理后日常生活能力, 还可利用ADL评分量表展开评估, 分值越高表明患者日常生活能力越好, 反之为差。

### 1.4 统计学处理

患者的基本资料与神经功能缺损评分、日常生活能力及不良事件发生率为研究中的计数资料, 采用SPSS21.0软件进行收集、整合、分析。前者数据检验时使用标准差( $\bar{x} \pm s$ )完成, 后者数据检验时使用% (百分比)完成,  $t$ 、 $\chi^2$ 用于检验, 在数据对比后 $P < 0.05$ , 则表明数据相比差异较大有统计学意义。

## 2 结果

2.1 通过评估所得数据来看, 两组患者在护理前神经功能缺损以及日常生活能力评分相对较为均衡( $P > 0.05$ )。在采取不同护理措施后均有一定改善, 与对照组相比, 观察组患者的患者各项评分均相对较优, 组间经对比有显著差异( $P < 0.05$ )。具体数值见表1。

2.2 在将两组患者临床治疗期间各并发症发生率进行整合后多得, 两组均发生不同程度并发症, 观察组各并发症发生率均低于对照组, 总发生率分别为23.91%、6.52%, 数据之间有一定差异表现。 $(P < 0.05)$ 。如表格2所示。

表1 两组患者护理前后NIHSS及ADL评分比较(n%), ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	NIHSS		ADL	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	46	17.23 ± 1.59	14.83 ± 2.06	40.96 ± 5.21	58.37 ± 6.11
观察组	46	16.94 ± 2.03	10.29 ± 2.35	41.03 ± 4.88	70.35 ± 5.39
t		0.357	8.176	0.299	10.355
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者并发症发生率比较 (n/%) , (  $\bar{x} \pm s$  )

组别	n	下肢深静脉血	压疮	便秘	感染	总发生率 (%)
对照组	46	1	3	2	5	11(23.91)
观察组	46	0	1	1	1	3(6.52)
$\chi^2$		4.8621	6.235	4.117	7.056	9.683
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

脑出血作为常见心脑血管疾病,多由于脑内动脉破裂所致,其有着突发性特点,致死率及致残率极高,若未能及时在有效时间内展开救治,会直接威胁到患者的生命健康,多数患者在救治后期各项机体功能均出现不同程度的障碍,如肢体运动、吞咽、语言、认知障碍等,给患者的日常生活造成较大影响,与此同时在治疗期间还会出现各种并发症反应,风险性相对较高,对此就需积极展开护理干预,从患者入院至出院阶段采取临床护理路径来对其展开全面护理,制定相符的护理计划来减少各并发症发生,促进患者各功能尽快康复,切实提高其生活质量水平。

综上所述,在脑出血治疗中采取临床护理路径不仅能够改善患者不良心态,对患者各功能的恢复也可起到重要作用,明显增强患者日后生活自理能力,提高其生活质量水平。具有一定推广价值。

### 参考文献

- [1] 周芬,张艳,管义祥. 音频转换听觉训练结合社会关系质量干预对脑出血患者认知功能及生活质量的影响[J]. 重庆医学,2021,50(21):3678-3681+3686.
- [2] 郑真臻,赵彦姿,方琼,吴丽娟. 探究失败模式与效应分析护理模式在高血压性脑出血患者中的护理效果观察[J]. 心血管病防治知识,2021,11(24):49-51.
- [3] 陈君霞,王慧梅,刘杨君,叶碎林. 综合护理干预对高血压脑出血患者术后康复和心理状态的影响研究[J]. 中国现代医生,2016,54(08):146-149+153.
- [4] 孙艳杰. 临床护理路径在脑出血患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(7):2.
- [5] 赵利红, 侯小艳, 是明启. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用及效果评价[J]. 国际护理学杂志, 2015(12):2.
- [6] 蒋凌凌. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用价值分析[J]. 生物技术世界, 2015(7):1.
- [7] 吕品. 临床护理路径在脑出血患者中的应用[J]. 世界最

新医学信息文摘, 2017(84):1.

- [8] 董红梅,董懿,曹雅欣. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(21):2.
- [9] 邓永莲,陈宗宁, Deng Yonglian,等. 临床护理路径对脑出血患者心理和生活质量的应用研究[J]. 国际护理学杂志, 2015(11):3.
- [10] 赵玉华, Zhao Yuhua. 临床护理路径在脑出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015(21):36-37.
- [11] 胡霞. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果分析[C]// 中国中药杂志 2015/专集: 基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集. 2016.
- [12] 高晶,徐洋,李超,等. 个性化临床护理路径对脑出血患者的生活质量及护理满意度的影响观察[J]. 临床急诊杂志, 2015(2):3.
- [13] 李第芬. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 31(023):275-276.
- [14] 张玉琴,付珏馨. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 029(009):291.
- [15] 孙艳杰. 临床护理路径在脑出血患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016(7):33-34,共2页.

收稿日期: 2022年4月8日

出刊日期: 2022年6月30日

引用本文: 袁仲德, 临床护理路径在脑出血患者中的应用[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 129-131.  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220178

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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS