

临床护理路径在脑出血患者护理中的应用意义分析

袁艳梅

新沂市中医医院神经内科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 分析临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果。方法 选取 68 例我院收治的脑出血患者作为本次研究的对象。按照随机数字表法将 68 例患者分为对照组和观察组，各 34 例。对照组患者予以常规护理干预，观察组患者治疗期间予以临床护理路径，对比 2 组患者住院时间、健康知识掌握评分及生活质量。结果 观察组患者的住院时间比对照组短，观察组患者的健康知识掌握评分及生活质量评分，均高于对照组， $P < 0.05$ 。结论 在脑出血患者治疗期间予以临床护理路径干预，能有效提升患者对疾病的认知度，改善患者的生活质量，缩短患者住院时间，对改善预后有着积极的影响。

〔关键词〕临床护理路径；脑出血；应用

〔中图分类号〕R473.74

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-129-02

脑出血是在非创伤的情况下出现的脑内血管破裂，导致血液在脑实质内聚集所形成的临床综合征，属于卒中一类。主要有头痛、呕吐、不同程度的意识障碍等典型症状，发病因素多种多样，主要有原发性脑出血和继发性脑出血^[1]。在患者治疗期间，予以科学有效的临床护理对减少和避免并发症的发生与改善患者预后有着重要意义。本文就 68 例脑出血患者的护理效果进行分析，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究所选取的 68 例脑出血患者就诊时间均在 2019 年 6 月至 2020 年 6 月期间，按照随机数字表法将其分为对照组和观察组。对照组中女性患者 16 例，男性患者 18 例，年龄在 48 至 82 岁之间，平均 (63.54 ± 5.62) 岁；观察组中女性患者 15 例，男性患者 19 例，年龄在 45 至 81 岁之间，平均 (63.21 ± 5.31) 岁。对比 2 组患者的一般资料，数据差异较小 ($P > 0.05$)，可研究对比。本次研究排除合并心脏、肝、肾功能严重损伤者；精神障碍患者。

1.2 方法

对照组患者治疗期间予以常规护理干预，密切监测患者的各项生命体征变化情况，遵医嘱为患者用药并观察后反应；积极主动与患者及家属沟通，了解患者疾病史；根据患者恢复情况予以功能恢复锻炼护理；常规病房巡视等^[2]。

观察组患者入院后予以临床护理路径干预，主要有 (1) 患者入院后第 1 天，热情接待患者及家属，了解患者个人信息以及病情并登记，为患者建立疾病档案；向患者介绍医院情况，指导患者完成住院检查。(2) 患者入院后第 2 天，主动与患者沟通告知患者疾病的情况，向患者介绍治疗方式及注意事项等，提高患者对疾病的认知度和治疗配合度，耐心解答患者问题，对患者焦虑、恐惧、紧张等负面情绪予以疏导，鼓励患者主动向医务人员寻求帮助，帮助患者建立治愈信心。(3) 患者入院 3 至 4 天，严密监测患者的病情变化情况，遵医嘱为患者用药治疗、建立静脉通道等，提醒患者按时服药，并及时告知患者治疗的效果。根据患者的身体状况指导患者进行早期康复锻炼，帮助患者按摩肢体肌肉等，提高患者舒适度^[3]。(4) 患者入院 5 至 7 天，根据患者病情缓解情况予以适当干预，为出院患者做好出院指导，叮嘱患者在出院后坚持肢体功能、意识功能的锻炼，定期回医院复查等。

1.3 观察指标

对比 2 组患者住院时间、健康知识掌握评分及生活质量。健康知识掌握评分采用调查问卷形式，对患者疾病认知度、健康知识及行为管理等情况进行评估，满分 100 分，分数与患者健康知识掌握评分成正比；生活质量采用调查问卷对患者的生理功能、心理状态、社会功能等情况进行评估，满分为 100 分，分数

与患者的生活质量成正比。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 统计软件分析处理，计数资料采用 % 表示，住院时间、健康知识掌握评分及生活质量采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，用卡方、t 进行检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者住院时间、健康知识掌握评分及生活质量

观察组患者的住院时间比对照组短，观察组患者的健康知识掌握评分及生活质量评分，均高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1：对比 2 组患者的住院时间、健康知识掌握评分及生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	健康知识掌握评分 (分)	生活质量评分 (分)
观察组	34	8.64 ± 1.53	90.64 ± 4.65	89.53 ± 3.18
对照组	34	10.42 ± 1.62	81.26 ± 5.14	82.34 ± 5.11
t	—	5.238	8.874	7.834
P	—	0.000	0.000	0.000

3 讨论

脑出血多发于 50 岁以上的中老年群体，或有糖尿病、高血压等基础性疾病的群体，其预后效果与患者脑出血量、出血部位、意识状态及有无并发症相关。脑水肿、颅内压增高及脑疝等并发症是致死的主要因素^[4]。护理时医疗服务中重要环节之一，对巩固治疗效果、改善预后有着重要意义。临床护理路径是针对某一疾病给予患者科学、合理、有时间顺序的护理干预，通过对患者进行以时间为横轴的一系列护理干预，增强患者自护能力，将治疗、护理及康复指导等内容标准化、流程化，促进患者康复，缩短住院时间，促进护理质量的持续改进^[5]。

在本文研究中，采用临床护理路径的观察组患者护理效果显著。观察组患者的住院时间 (8.64 ± 1.53) d，比对照组患者住院时间 (10.42 ± 1.62) d，观察组患者的健康知识掌握评分 (90.64 ± 4.65) 及生活质量评分 (89.53 ± 3.18)，均高于对照组患者健康知识掌握评分 (81.26 ± 5.14) 及生活质量评分 (82.34 ± 5.11)，差异性显著 ($t_1=5.238$, $t_2=8.874$, $t_3=7.834$)， $P < 0.05$ 。主要是观察组患者在治疗期间采用了临床护理路径干预，以患者健康需求为中心，以时间为横轴，根据患者的状态为患者提供生理上、心理上的护理干预，有效提升患者住院治疗期间的舒适度，促进患者的康复。

综上所述，在脑出血患者的临床护理中应用临床护理路径，效果显著，值得推广。

〔参考文献〕

(下转第 131 页)

的影响造成心理负担,若没有及时的疏导,以降低依从性,从而降低护理效果。而社区家庭护理遵循以患者为中心的护理理念,借鉴以往对糖尿病社区干预的护理经验,充分了解患者在家修养时的行为特征、身体状态等,合理满足患者的心理需求,而使护理方案更加准确完善。在社区家庭护理中,其内容包括健康宣教、营养干预、心理干预、随访等,既保证了患者合理的饮食摄取,也可使患者长期保持平静的心情,加上健康指导,使患者纠正以往错误的生活方式,从而避免血糖反复升高。而在随访中,实现对患者日常身体状况的跟踪及评估,合理的调整护理方案,及时的消除潜在风险,以保证患者的血糖维持在正常水平。本研究通过对我社区 2020 年 1 月-2020 年 8 月期间随访的 104 例糖尿病患者采取不同的护理方式进行护理,研究结果显示对比对照组护理后的 ABG、2hPG、HbA1c 等指标,研究组有显著降低, ($P < 0.05$)。我们认为,这与社区家庭护理能够更加准确有效的优化糖尿病患者的预后有关。

综上所述,对糖尿病患者采取社区家庭护理,能够降低糖化

血红蛋白,有效控制血糖,护理效果较好,值得推广。

[参考文献]

- [1] 王燕萍. 医院-社区-家庭护理干预模式对 2 型糖尿病患者饮食和血糖的控制效果[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(7):757-760.
- [2] 余方珍, 吴晓霞. 医院-社区-家庭护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的影响[J]. 中国健康教育, 2017, 33(1):82-84.
- [2] 王琴, 孔节, 孔建平, 等. 医院-社区-家庭护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(14):2085-2087.
- [4] 徐雅丽, 刘美宏, 董利平, et al. 社区-医院-家庭干预模式对糖尿病患者血糖水平及自我管理的影响[J]. 国际老年医学杂志, 2020, 41(2):114-117.
- [5] 李巧云, 王宁玫, 黄莹, 等. 医院-社区-家庭延续护理模式对 2 型糖尿病患者血糖和饮食控制效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(19):2454-2457.

(上接第 126 页)

部感染、压疮等并发症总发生率 15.91% 低于对照组 43.18% ($P < 0.05$), 说明人性化管理模式能够明显提高患者的护理满意度, 降低并发症的发生。对此, 护理人员必展现出自身的专业水平和职责意识, 使患者积极接受治疗的同时, 通过专业且富有人性化的护理模式为患者提供和谐温馨的治疗大环境, 免去生理机能带来的恐惧感, 促进患者健康的恢复^[4]。

综上所述, 连续性血液净化治疗中协同护理的应用效果显著, 减少并发症的發生的同时提高了患者的护理满意度, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 木冬妹, 陶浙燕, 王飞飞, 等. 以家庭为中心的陪护制度在神经外科重症监护室的应用研究[J]. 中华医院管理杂志, 2018(6):505-509.
- [2] 孙胜男. 人性化管理理念在临床护理管理中的应用价值研究[J]. 山西医药杂志, 2019, 048(003):384-386.
- [3] 郭红梅, 王国芳, 李燕, 等. 医护协同管理在神经外科危重患者安全管理中的效果观察[J]. 山西医药杂志, 2018, 047(013):1602-1603.
- [4] Prada G, Vespa P M. Critical Care Ultrasound Should Not Be a Priority First-Line Assessment Tool in the Management of Neurocritically Ill Patients[J]. Critical Care Medicine, 2019, 47(6):1.

(上接第 127 页)

发展, 减少并发症发生率, 需要辅科学的护理干预, 促进治疗效果的改善^[3]。现代医疗更为关注患者的心理卫生服务, 为高血压这类慢性病患者提供心理护理干预, 施行从入院到出院期间全面的心理护理, 可以缓解患者恐慌、焦虑等负面情绪, 提高患者的治疗配合度, 从而可提高患者近期的治疗效果, 也可改善患者预后效果, 提高患者的生活质量。本文结果显示, 护理前, 两组 SDS、SAS 评分无明显差异 ($P > 0.05$); 实验组护理后的 SAS 与 SDS 评分, 远低于对照组; 生活质量指标总体评分, 和对照组比差异显著 ($P < 0.05$), 和谢美琼^[4]的结果基本一致。这表明, 心理护理干预高血压患者效果显著, 可对患者的不良情绪进行有效疏导, 并提高其生活质量。

综上所述, 心理护理干预高血压患者效果比常规护理干预更为显著, 建议推广。

[参考文献]

- [1] 郑波. 心理护理干预对高血压患者不良情绪和生活质量的影响[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(08):119-120.
- [2] 毛慧慧. 心理护理对高血压患者生活质量的影响[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(12):80-82.
- [3] 王建华. 心理护理干预对老年原发性高血压患者生活质量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2014, 6(05):85-87.
- [4] 谢美琼. 心理护理干预对高血压患者不良情绪和生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2014, 4(12):139-141.

(上接第 128 页)

患者, 其手术效果明显优于对照组患者, 且在术后发生并发症的几率明显低于对照组, ($P < 0.05$)。此外, 观察组患者对于护理工作的满意度也明显更高, ($P < 0.05$)。由此可知, 针对于实施髋关节置换术的老年糖尿病人, 需要在围术期实施有效的护理干预措施, 重视对患者血糖值的控制, 以确保手术的效果, 加快患者术后恢复速度。

[参考文献]

- [1] 张香萍, 孟相茜. 老年糖尿病患者行全髋关节置换术的围

术期护理干预[J]. 糖尿病新世界, 2014, 34(15):62.

- [2] 马海梅. 142 例老年糖尿病患者行人工髋关节置换术围术期护理观察[J]. 青海医药杂志, 2017, 47(02):26-27.
- [3] 高玲玲, 陈爱平. 早期康复护理在老年髋关节置换术后的应用效果[J]. 中国当代医药, 2018, 25(33):204-206+209.
- [4] 翁彦芳. 风险管理在防范骨科患者跌倒与坠床的应用研究[J]. 医院管理论坛, 2018, 35(06):12-14+25.
- [5] 李媛, 侯玉洁. 股骨颈骨折老年患者行全髋关节置换术围手术期的护理探讨[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(14):153-154.

(上接第 129 页)

[1] 罗丽芳. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用分析[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(25):163-164.

[2] 布瓦杰尔古丽·萨吾提, 王馨艺, 刘芳, 等. 常规护理与临床护理路径在脑出血患者护理中的应用价值对比分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(60):215.

[3] 董棋香. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果及满意度分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(11):148-149.

[4] 王丽平. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用及效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(01):153-154.

[5] 宋美君. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(27):238-239.