

临床护理路径在脑出血术后护理中的应用及对焦虑、抑郁情绪的影响评价

黄钰莽

贵州省黔西南州人民医院 贵州 黔西南 562400

【摘要】目的：结合统计学方法分析临床护理路径在脑出血术后护理中的作用。方法：在2021.1-12月时间段内入院脑出血手术患者中抽取100例作为数据观察基础，参考随机数字原则分为对照组（50例）和实验组（50例），分别开展常规护理和临床护理路径干预，比较两组不良情绪、生活质量、生活能力和并发症情况。结果：护理后，实验组SAS、SDS评分结果低于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ），其生活质量和生活能力评分结果高于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ），并发症发生率低于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ）。结论：脑出血患者术后护理中应用临床护理路径模式，有利于巩固治疗效果，改善焦虑和抑郁情绪，推广应用价值较高。

【关键词】临床护理路径；脑出血；术后护理；焦虑；抑郁

Application of clinical nursing pathway in postoperative nursing of cerebral hemorrhage and evaluation of its influence on anxiety and depression

Yuqiao Huang

Guizhou Qianxinan People's Hospital Guizhou Qianxinan 562400

Abstract: Objective: To analyze the role of clinical nursing pathway in postoperative nursing of cerebral hemorrhage with statistical methods. Methods: 100 cases of patients admitted to hospital for intracerebral hemorrhage surgery in 2021.1-12 months were selected as the basis of data observation, and were divided into control group (50 cases) and experimental group (50 cases) according to the principle of random number. Routine nursing and clinical nursing pathway intervention were carried out respectively, and the adverse mood, quality of life, ability to live and complications were compared between the two groups. Results: After nursing, the SAS, SDS scores of the experimental group were lower than the control group, the difference was significant ($P<0.05$), the quality of life and life ability scores were higher than the control group, the difference was significant ($P<0.05$), the complication rate was lower than the control group, the difference was significant ($P<0.05$). Conclusion: The application of clinical nursing pathway model in postoperative nursing of patients with cerebral hemorrhage is beneficial to consolidate the therapeutic effect, improve anxiety and depression, and has high application value.

Keywords: Clinical nursing pathway; Cerebral hemorrhage; Postoperative care; Anxiety; Depression

脑出血是一种神经内科和外科都比较常见的脑血管急性病变，是由非外伤性脑实质内血管破裂所导致的一种脑血管系统疾病类型，该疾病通常发生迅速且疾病发展恶化速度较快，患者发病后面临着较高的致残和死亡风险，即便经过及时有效的治疗能够逐步恢复，但相应后遗症风险也比较高。诱发该疾病的原因比较复杂，常见影响因素包括吸烟、长期酗酒、糖尿病、高血脂和高血压等，而且，老年人群自身血管老化也是诱发该疾病的一项独立风险因素。多数脑出血患者都会出现肢体功能障碍、语言功能障碍等多种合并症问题，这不仅会直接影响患者的生活质量和生活自理能力，也极大地增加了临床护理工作的难度和复杂程度，需要及时开展积极有效的治疗。临床研究结果证实，脑出血患者术后给予积极有效的护理，对于其预后改善能够起到积极作用，能够显著提升患者的疾病康复速度。以往的护理工作相对规范且刻板，能够从疾病角度出发制定和实施护理对策，而没有关注患者的心理、社会和家庭维度需求，缺乏个性化和针对性，而临床护理路径则可以从患者的

全面护理需求出发，给予针对性较强的护理服务，进而优化护理流程和质量，获得更好的护理效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在2021.1-12月时间段内入院脑出血手术患者中抽取100例作为数据观察基础，参考随机数字原则分为对照组（50例）和实验组（50例），其中，对照组男：女比例为28:22，最小年龄48岁，最大年龄73岁，中位值为（61.42±11.32）岁，出血位置：8例脑叶，12例小脑，20例丘脑，10例基底节区，实验组男：女比例为27:23，最小年龄46岁，最大年龄72岁，中位值为（61.31±11.17）岁，出血位置：7例脑叶，11例小脑，21例丘脑，11例基底节区，病例中个人信息与疾病情况资料差异分析无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：第一，影像学技术检查确诊的脑出血患者且符合手术治疗适用证；第二，治疗和护理的依从性与配合度比较

好；第三，病情基本稳定且意识状态良好；第四，未见颅内高压等其他恶性症状。

排除标准：第一，并发高血压、糖尿病等基础性疾病而影响护理效果评估；第二，并发脏器功能疾病、深度昏迷和其他脑病的患者；第三，合并精神系统疾病或是智能障碍的患者；第四，未完成临床研究或是疾病加重者、中途死亡者；第五，并发路脑外伤、脑膜炎、脑梗死、蛛网膜下腔出血等疾病者。

1.2 方法

对照组开展常规对症护理，包括：药物治疗、饮食指导、病情监测、镇静药物、卧床休息以及脱水、降压、神经营养药物等基础治疗与护理。实验组在此基础上行临床护理路径干预，具体措施：第一，组建临床护理路径小组。护士长作为组长，选择临床经验丰富的护理人员组建护理小组，结合患者的疾病情况、治疗方案、病史调查结果等制定临床护理服务模式。第二，临床护理路径的实施。结合预定的护理服务方案开展护理工作，对患者的病情变化和生命体征指标进行密切监测，及时发现和处理异常情况，结合病情变化对护理方案进行适当调整。临床护理过程中动态了解患者的护理需求和身心状况，给予针对性的心理疏导和健康教育，护理小组需要结合患者的护理需求和疾病情况，共同讨论护理方案的调整方法，避免不合理护理需求影响正常的干预工作。结合治疗方案和疾病进展确定最佳的护理内容和对策，一旦治疗方案变化，护理服务方案也需要及时进行调整，从而保证最佳的护理效果。定期回顾和总结护理实施情况，发现护理工作中存在的不足并给予相应调整。

1.3 观察指标

(1) 焦虑、抑郁评分。利用焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS)，由护理干预前后两个时间点着眼，对各个研究对象的焦虑抑郁情绪及其严重程度加以评估分析，评分高说明患者的焦虑和抑郁情绪更加严重。

(2) 生活质量和生活能力评分。结合健康状况调查简表(SF-36)与 Barthel 指数，由护理干预前后两个时间点着眼，对各个研究对象的生活质量和生活能力及其改善程度加以评估分析，其中，SF-36 量表总分为 100 分，评分高说明患者的生活质量更好，Barthel 指数总分为评分高说明患者的生活能力更强。

(3) 并发症发生率。由再出血、压疮、便秘等不同维度着手，对各个研究对象预定方案护理服务后，并发症发生情况进行对比分析，结合数据分析结果判断两组方案的安全性。

1.4 统计学分析

研究期间工作人员参考 SPSS22.0 软件中的统计学工具以及 Excel 表格等相关方法，整理和分析各个研究生数据资料，结合数据类型差异确定相应的处理方法，从而判断分析不同护

理方案的有效性及其安全性。

2 结果

2.1 两组不同时点焦虑、抑郁情绪评分比较

从焦虑、抑郁情绪评分比较来看，开展相应方案护理干预前，各个研究对象的 SAS、SDS 评分差异较小，不存在统计学意义 ($P>0.05$)，护理干预后，实验组研究对象的 SAS、SDS 评分结果都比对照组更低，差异分析数据之间有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组不同时点焦虑、抑郁情绪评分比较[分, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数 (例)	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	50	56.45 ± 3.23	37.45 ± 2.31	58.45 ± 3.41	39.53 ± 2.55
对照组	50	56.52 ± 3.12	45.23 ± 2.55	58.24 ± 3.23	46.34 ± 3.12
T/X ² 值		0.110	15.989	0.316	11.950
P 值		0.912	0.000	0.753	0.000

2.2 两组不同时点生活质量和生活能力评分比较

从生活质量和生活能力评分比较来看，开展相应方案护理干预前，各个研究对象的评分结果差异较小，不存在统计学意义 ($P>0.05$)，护理干预后，实验组研究对象的生活质量和生活能力评分结果都比对照组更高，差异分析数据之间有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 2 所示。

表 2 两组不同时点生活质量和生活能力评分比较[分, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数 (例)	生活质量评分		生活能力评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	50	65.53 ± 5.23	89.45 ± 3.52	61.32 ± 2.32	76.64 ± 2.42
对照组	50	65.46 ± 4.66	74.42 ± 3.12	61.22 ± 3.12	70.23 ± 2.33
T/X ² 值		0.071	22.595	0.182	13.492
P 值		0.944	0.000	0.856	0.000

2.3 两组患者术后并发症发生率比较

从并发症发生率评分比较来看，开展相应方案护理干预后，实验组该项数据仅为 4.00%，而对照组这一数据为 20.00%，差异分析数据之间有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 3 所示。

表3 两组患者术后并发症发生率比较[n/%]

组别	例数 (例)	再出血	压疮	便秘	并发症发生率
实验组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
对照组	50	4 (8.00)	2 (4.00)	4 (8.00)	10 (20.00)
T/X ² 值					12.121
P 值					0.000

3 讨论

脑出血是一种临床常见脑血管疾病类型,约占脑卒中病例总数的20%-30%左右,其死亡率能够达到30%-40%左右,且随着人口老龄化进程的发展,该疾病的发生率也呈现出升高的趋势。脑出血患者普遍病情复杂和发展恶化速度较快,因而由此所导致的致残率和死亡风险较高,因而患者发病后需要及时开展积极有效的治疗,清除血肿保证患者的生命安全,在此基础上开展积极有效的护理服务,能够改善患者的身心状态,巩固

参考文献:

- [1] 朱玲,王利容.临床护理路径在脑出血患者护理中的应用研究[J].中国卫生标准管理,2020,11(2):139-141.
- [2] 刘惠林,刘丽琴.个性化临床护理路径在脑出血患者中的应用[J].中国卫生标准管理,2020,11(12):164-165.
- [3] 赵君.临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(6):190-191.
- [4] 王敏涵,林建萍,李琦.临床护理路径在高血压脑出血患者护理中的应用研究[J].心血管病防治知识,2021,11(3):70-71.
- [5] 腾怀英.临床护理路径在脑出血患者护理中的应用价值[J].中国农村卫生,2020,13(6):72.

治疗效果,提高康复速度^[1]。

临床护理路径指的是结合患者的实际情况制定和实施护理服务方案,将这一护理模式应用于脑出血患者的临床护理工作中,能够获得较好的效果,分析其主要原因在于,这一护理模式实在调查分析患者病情、病史、治疗方案基础上,结合患者护理需求制定的,更加具有计划性和针对性,相应的护理对策也更加具体和规范,能够避免遗漏护理内容或是重复护理措施等问题,这不仅能够保证患者获得全面的护理服务,也能够避免医疗资源浪费的问题,因而患者可以获得更好的护理效果,有利于术后康复速度的提升,以及临床护理满意度和生活质量的提高^[2-3]。另一方面,这一护理模式也有利于护患关系的改善,原因在于护理人员需要定时与患者沟通,了解患者的身心状态和护理需求,并调整护理方案,而这种有效沟通也有利于获得患者的信任和支持,降低不良事件风险^[4-5]。

综上所述,脑出血患者术后护理中应用临床护理路径模式,可以获得更加理想的护理效果,有利于患者焦虑和抑郁情绪的改善,进而提升患者的生活质量和日常生活能力,提高应用价值较高。