

临床护理路径在脑出血术后护理中的应用效果研究

谢萍

(于都县人民医院 342300)

摘要:目的:观察在脑出血术后采取临床护理路径措施的效果以及影响。方法:样本时间选择2020年8月到2023年10月期间,本院收治80例脑出血患者,通过随机数字表法分成对照组(常规护理)和研究组(临床护理路径)各40例,比较组间满意度、临床指标等问题。结果:研究组满意度高于对照组;生存质量评分高于对照组;焦虑、抑郁等评分低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:在脑出血术后护理中应用临床护理路径价值高,能够有效提升患者生存质量和满意度,改善其心理状态,值得推广。

关键词:临床护理路径;脑出血;满意度

在临床中脑血出血又被称为脑溢血,主要是由高血压导致,脑出血诱发因素主要包括情绪激动、剧烈运动等^[1]。该疾病发病急,如果没有得到及时治疗,会留下各种后遗症,以口齿不清、面部不对称等为表现,严重情况下会发生致残。目前临床中针对脑出血疾病以手术方式治疗,可以有效降低颅内压,缓解症状,但是术后为了预防各种并发症发生^[2],应该给予护理措施帮助患者恢复身体。鉴于此,本院对脑出血术后采用临床路径措施,进而分析其效果,具体做法如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年8月到2023年10月,80例脑出血患者作为我们本次研究对象,分为对照组和研究组,各有40例,进行分析。其中研究组男性28例,女性患者有12例,年龄在48~76岁,平均年龄在 (62.35 ± 5.43) 岁;对照组男性患者有29例,女性患者有11例,年龄在49~76岁,患者平均年龄在 (62.34 ± 4.48) 岁。两组性别、年龄等在基础资料中没有统计学意义 $P > 0.05$,可以比较。纳入标准:符合本次研究对象;家属以及患者知晓并签字。排除标准:精神疾病史;认知功能障碍;临床资料不足。

1.10 方法

对照组——常规护理,遵循医嘱护理,时刻监督患者平时用药情况,关注各项生命体征变化,并对疾病知识进行科普,定期检查身体,预防并发症发生,一旦发现异常情况,需及时的反馈并处理。

研究组——临床护理路径,(1)成立临床护理路径,定期小组成员培训,并制定针对性临床护理路径。(2)向其讲解如何预防疾病以及合理用药的目的,向患者以及家属讲解脑出血疾病知识,使患者可以对于疾病的发病机制、治疗方法以及如何预防等形成整体性的认知。(3)详细告知患者日常注意事项,不可以进行高强度运动。(4)制定饮食护理干预,为患者制定合理的饮食搭配,叮嘱患者多吃清淡,少吃多盐多油的食物,

表1 两组护理满意度比较(n,%)

| 组别 | 满意 | 一般满意 | 不满意 | 总满意度 |
|-----------|-----------|---------|----------|-----------|
| 对照组(n=40) | 28(70.00) | 3(7.50) | 9(22.50) | 31(77.50) |

防止因为饮食食用不当对患者的疾病产生影响。(5)与患者进行交流,认真回答患者提出的问题,向其说明不良心理状态会影响疾病治疗效果,应树立积极配合治疗自信心。(6)可以开展讲座向患者讲解有关疾病的知识,说明发病原因、发展影响以及注意事项等情况。对于记忆力比较差的患者应当反复讲解说明,提高患者认知和护理依从性,保证患者健康。(7)向患者讲解通过运动缓解临床症状,可以控制血压上升,日常中适当运动,比如清晨去公园散步,练习打太极以及户外运动等。

(8)对于随时可能会出现的情况进行护理,并采取及时处理,防止出现很多并发症风险。比如应该如何预防疾病发展,同时护理人员可以指导患者进食,减少胃肠压力,防止出现消化道出血情况。(9)对于长时间卧床患者,应该要定时协助翻身等工作,防止出现压疮现象,影响治疗效果。将不良事件发生发生风险降到最低。(10)护理人员可以强化管理,注意不良事件发生,如果存在情绪比较激动患者可以播放舒缓音乐调节心态,多鼓励家属陪伴患者参加有关疾病社区活动,增强认知度,对于恢复身体健康具有一定作用。(11)帮助患者办好出院手续,为了可以有效恢复患者神经功能,应该叮嘱患者回家坚持运动,以此提升身体免疫力。

1.11 观察指标

比较组间满意度,总满意=(满意+一般满意)/例数*100%。观察两组生存质量,采用GQOLI-74生存质量评定表,主要从物质、社会、心理以及躯体等表示。评估心理状态,焦虑、抑郁自评表。

1.12 统计学方法

研究中使用计数、计量资料,分别以%、均数 \pm 标准差等表述,采用卡方值、t值、P值验证,使用统计学软件SPSS23.0分析, $P < 0.05$ 为有意义。

2 结果

2.1 满意度情况对比

表1知,研究组满意度评分较高,组间差异表现为 $P < 0.05$ 。

| | | | | |
|------------------|------------|-----------|-----------|-------------|
| 研究组 (n=40) | 34 (85.00) | 6 (15.00) | 0 (00.00) | 40 (100.00) |
| X ² 值 | | | | 10.1408 |
| P 值 | | | | 0.0015 |

2.2 对比两组患者生存质量

研究组护理后评分高于对照组, 两组之间差异存在统计学意义 $P < 0.05$, 详见表 2

表 2 两组患者生存质量评分 (分)

| 组别 | 例数 | 物质功能 | 社会功能 | 心理功能 | 躯体功能 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 40 | 65.58 ± 4.01 | 69.48 ± 5.26 | 70.45 ± 2.13 | 69.42 ± 5.12 |
| 研究组 | 40 | 70.68 ± 3.11 | 77.48 ± 5.63 | 78.23 ± 3.12 | 78.58 ± 5.46 |
| t 值 | | 6.3561 | 6.5668 | 13.0250 | 7.7398 |
| p 值 | | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.3 比较心理状态

通过表 3 可知, 研究组护理后心理状态均有明显改善, 且评分低于对照组, 两组具有差异 $P < 0.05$ 。

表 3 两组心理状态 (分)

| 组别 | SDS | | SAS | |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 (n=40) | 53.51 ± 3.12 | 24.16 ± 1.61 | 50.45 ± 3.16 | 25.43 ± 1.06 |
| 研究组 (n=40) | 53.45 ± 3.14 | 19.47 ± 1.54 | 50.56 ± 3.17 | 18.23 ± 1.11 |
| t 值 | 0.0857 | 13.3137 | 0.1554 | 29.6690 |
| P 值 | 0.9319 | 0.0000 | 0.8769 | 0.0000 |

3 讨论

脑出血是一种多发生在老年人群体的脑血管疾病, 其中高血压是主要诱发原因, 是指脑内血管自发性破裂造成脑出血, 伴有头晕、头痛、肢体无力以及意识障碍等症状, 脑出血具有病情变化快、易复发、高死亡率以及高致残率^[3], 对患者的生活以及工作造成了严重影响。该疾病一旦治疗不及时, 就引起严重的后遗症。目前临床上对脑出血患者以外科手术方式治疗, 能够缓解临床症状, 降低颅内压, 从而挽救患者生命。但是针对脑出血患者术后应该及时给予护理, 帮助患者康复, 缩短住院时间^[4]。目前临床中常规护理, 做法比较单一, 不能及时满足患者心理需求, 进而导致护理效果不佳。而临床护理路径是新型护理模式, 具有综合性、科学性特征^[5], 可以结合患者实际病情制定针对性的护理方案, 并且通过健康教育等护理可以实现患者自我护理能力, 最大限度提高护理质量, 促进护理更加全面性。临床护理路径可以有效指导护理人员实施预见性和主动性, 树立护理自身目标, 使其自觉的参与到护理康复中, 以此提升整体护理质量。该护理模式主要以患者为中心, 实施有效科学护理工作, 不仅可以实时监测患者生命体征变化, 还可以通过健康教育宣传^[6-7], 缓解其心理负面情绪, 并给予饮食、用药等方面指导, 使其可以良好恢复身体状况。

本次研究数据显示, 研究组护理满意度明显高于对照组, 另外该组生存质量中各项评分均高, 且研究组心理状态评分低

于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。以上三组结果更加证实在脑出血术后给予患者临床护理路径干预应用具有一定价值意义, 可以有效缓解患者临床症状, 提高患者生存质量和满意度。

总而言之, 临床护理路径在脑出血术后护理中应用效果明显, 能够改善患者生存质量和心理状态, 同时也提高患者护理满意度, 值得推广应用。

参考文献:

- [1]王辉. 探讨研究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 (30): 172-173+176.
- [2]汪丽丽. 临床护理路径在老年高血压性脑出血患者术后恢复期中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (14): 155-156.
- [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 (06): 190-191.
- [4]彭艳. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (25): 109+118.
- [5]霍翠华. 临床护理路径在脑出血术后护理中的应用效果研究[J]. 系统医学, 2020, 5 (09): 175-177.
- [6]赖珊, 师新璐. 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, 2020, 8 (07): 131.
- [7]王然. 程序化护理在脑出血患者术后临床护理中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (10): 84-85.