

# 临床护理路径在重症烧伤护理中的应用分析确定

黄锦艳

(泸西县人民医院 云南 泸西 652499)

**摘要:** 临床护理路径最先出现在国外, 该护理模式可被看做是关键路径法, 目的是提高临床患者治疗效果, 完善治疗程序。伴随我国医疗卫生体制的不断发展, 临床护理路径也逐渐在我国临床工作中推广起来。护理工作中实施临床护理路径可显著改善护患关系, 能在节约医院资源的同时, 提高疾病治疗效果。本文选取 2020 年 5 月-2021 年 4 月在笔者医院烧伤科治疗的 60 例重症烧伤患者为研究对象, 探讨重症烧伤护理中临床护理路径的应用情况。详细报道如下。

**关键词:** 重症烧伤; 临床护理路径; 应用效果

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 5 月-2021 年 4 月在笔者医院烧伤科治疗的 60 例重症烧伤患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组 30 例。所有患者均符合重症烧伤诊断标准。对照组男女比例 10:20, 最小年龄 12 岁, 最大 78 岁, 平均 (54.31 ± 2.12) 岁。对照组 10 例四肢烧伤、8 例面部烧伤、7 例 II 度烧伤、5 例 III 度烧伤; 观察组男女比例 13:17, 最小年龄 14 岁, 最大 76 岁, 平均 (53.38 ± 1.01) 岁。观察组 9 例四肢烧伤、9 例面部烧伤、6 例 II 度烧伤, 6 例 III 度烧伤。两组患者一般资料差异性不大, (P>0.05) 有统计学意义。

### 1.2 方法

对照组实施烧伤科常规护理措施, 密切观察生命体征、处理好患者伤口、遵医嘱为患者用药等。观察组在常规护理基础上实施临床护理路径, 具体护理措施如下。(1) 制定科学完善的护理路径。临床护理路径的制定需要多方人员, 包括烧伤科经验丰富的临床医生、护理人员以及监事会成员和其他人员。临床护理路径制定好后还需要完善患者临床资料, 确保临床资料包括患者入院诊断、基础治疗、心理干预、健康指导、营养支持以及出院健康教育等方面内容;(2) 严格落实临床护理路径。护理人员需要落实对入院患者的综合评估, 结合评估结果确定患者是否需要临床护理路径。对于需要实施临床护理路径的患者, 主治医师和责任护士需要与之沟通, 取得患者同意后方可实施。护理人员要严格要求自己, 严格按照临床护理路径规定程序落实各项护理操作。科室要实施责任制, 责任护士需要对患者负责, 组长需要对临床护理路径负责, 且组长要不定期检查护理人员临床路径实施情况。并抽检护理人员临床护理路径实施情况;(3) 监督会成员需要对本次临床护理路径开展情况进行记录并统计, 判定患者就医情况以及出院治疗情况, 总结临床护理路径实施效果<sup>[1]</sup>。

### 1.3 观察指标

比较两组患者住院时长、医疗费用、护理满意度。

### 1.4 统计学方法

数据资料用 SPSS19.0 软件分析, 计数资料  $\chi^2$  检验, (%) 表示; 计量资料 t 检验, ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示; 数据比较显著差异且有统计学意义用 P<0.05 表示。

## 2 结果

### 2.1 两组患者住院时长比较

观察组住院时长明显少于对照组, t=6.6459, (P<0.05) 有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者住院时长比较 (n,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时长
对照组	30	16.4 ± 3.5
观察组	30	10.4 ± 2.5
t		6.6459
P		<0.05

### 2.2 两组患者医疗费用比较

观察组医疗费用明显少于对照组, t=5.6479, (P<0.05) 有统计学意义。见表 2。

### 2.3 两组患者护理满意度比较

观察组护理满意度为%明显高于对照组, X<sup>2</sup>=2.3417, (P<0.05) 有统计学意义。见表 3。

表 2 两组患者医疗费用比较 (n,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	医疗费用
对照组	30	9874.46 ± 310
观察组	30	7213.45 ± 241
t		5.6479
P		<0.05

表 3 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	30	10	5	15	50.0
观察组	30	19	9	2	93.3
X <sup>2</sup>					2.3417
P					<0.05

## 3 讨论

重症烧伤在临床上较为常见, 该疾病是临床高危重症之一, 患者发生并发感染的几率较高。重症烧伤患者因呼吸道损伤、休克抢救不及时将导致患者死亡, 因此该疾病在临床上具有较高的死亡率<sup>[2-3]</sup>。迅速而又合理地补液是重症烧伤患者抢救的重要措施, 但是大面积烧伤的患者身体皮肤遭到了严重损伤, 静脉被大量破坏, 此时可供护理人员建立静脉通道的静脉数量不多, 加上重症烧伤需要大量的输液, 因此增大了临床医护人员抢救工作的困难性。此外, 重症烧伤患者需要在医院接受较长时间的治疗, 这对患者来说是一项挑战。因此护理人员如何加强对患者全面有效的护理显得尤为重要。据大量临床实践证实常规护理存在诸多问题, 患者发生并发症的几率较高。且常规护理工作中护理人员忽视了对患者家庭压力、心理压力等方面的干预, 常常达不到预期的护理效果<sup>[4-5]</sup>。

本次研究中观察组在常规护理的基础上, 实施临床护理路径。确定每位患者临床护理路径具体实施方案, 加强对护理人员的临床护理路径专业化培训。结果显示观察组住院时长、医疗费用、护理满意度明显优于对照组, (P<0.05) 有统计学意义。这说明重症烧伤患者在常规护理基础上实施临床护理路径可全方位加强对患者的健康指导和心理干预, 能提高临床护理工作质量<sup>[6-7]</sup>。

综上所述, 重症烧伤护理中实施临床护理路径具有较好的护理效果, 可缩短患者住院时间、减少医疗费用, 提高患者护理满意度。临床护理路径值得在临床积极推广。

### 参考文献

- [1]徐永秀,谢晓连,杜惠贞. 临床护理路径在重症烧伤患者护理中的应用研究[J]. 智慧健康,2020,6(4):146-147.
- [2]李春秋,侯红波. 重症烧伤患者护理中应用临床护理路径的效果分析[J]. 医学美容美容,2020,29(2):174-175.
- [3]周燕. 临床护理路径在重症烧伤护理中的应用分析[J]. 饮食保健,2020,7(30):143-144.
- [4]曾晓静. 临床护理路径开展于重症烧伤患者中的临床意义[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(17):84,88.
- [5]包晗,周莹,陆秀梅. 临床护理路径在重症烧伤护理中的应用分析[J]. 健康必读,2019(1):199-200.
- [6]段海丽. 重症烧伤患者护理中应用临床护理路径的效果分析[J]. 全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(25):64,73.
- [7]李盈盈. 临床护理路径在重症烧伤护理中的应用分析[J]. 健康之友,2019(22):246.