

## 分级护理结合精细化干预对重症颅脑损伤患者的影响

胡 静

海军军医大学第二附属医院 上海

**【摘要】目的** 分析分级护理结合精细化干预对重症颅脑损伤患者的影响。**方法** 实验收入样本均为我院 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间收治重症颅脑损伤患者，共计人数 60 例，以电脑随机分组方式作为标准，将参与者均分为两组，即对照组（常规护理），观察组（分级护理结合精细化干预），对实施过程中两组患者相关指标数据做整理记录，结合统计学系统进行对比观察，分析分级护理结合精细化干预应用价值。**结果** 观察组神经功能缺损评分（NIHSS）评分及并发症发生率均低于对照组，生活质量高于对照组，组间对比 P 值 < 0.05，可见统计学意义。**结论** 对重症颅脑损伤患者实施分级护理结合精细化干预，可有效促进患者神经功能恢复，降低并发症发生率，提高生活质量，整体效果确切，适合推广。

**【关键词】** 分级护理；精细化干预；重症颅脑损伤；护理效果

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 10 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 12 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20260236

### The impact of hierarchical nursing combined with refined interventions on patients with severe traumatic brain injury

Jing Hu

The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To analyze the effects of hierarchical nursing combined with refined interventions on patients with severe traumatic brain injury. **Methods** The study included patients with severe traumatic brain injury admitted to our hospital from January 2024 to January 2025, totaling 60 cases. Participants were randomly divided into two groups by computer, with equal numbers in each group: the control group (routine nursing) and the observation group (hierarchical nursing combined with refined interventions). The relevant indicator data of patients in both groups during the implementation process were collected and recorded, and comparison and observation were carried out using statistical methods to analyze the application value of hierarchical nursing combined with refined interventions. **Results** The observation group had lower scores of neurological function deficits (NIHSS) and lower incidence of complications than the control group, and a higher quality of life. The comparison between groups showed  $P < 0.05$ , indicating statistical significance. **Conclusion** Implementing hierarchical nursing combined with refined interventions for patients with severe traumatic brain injury can effectively promote recovery of neurological function, reduce the incidence of complications, and improve quality of life. The overall effect is definite and suitable for promotion.

**【Keywords】** Hierarchical nursing; Refined interventions; Severe traumatic brain injury; Nursing effect

重症颅脑损伤是神经外科常见的急危重症，而其致病的诱因大多是诸如交通事故、从高处坠落、受到暴力撞击等的外力作用，此病症呈现出发病急、病情重、进展快、并发症多以及病死率高等显著特性<sup>[1]</sup>。疾病发作时患者脑组织遭受侵害，继而诱发意识障碍、神经功能缺失、肢体活动受限等一系列症状呈现，这些症状让患者不仅承受着巨大的身体痛苦，而且也承受着巨大的心理压力，同时还给家庭和社会增加了沉重的医疗

负担<sup>[2-3]</sup>。因此，临床需要科学且高效的护理方案，以期增强治疗效果。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

实验收入样本均为我院 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间收治重症颅脑损伤患者，共计人数 60 例，以电脑随机分组方式作为标准，将参与者均分为两组，年龄区间涉及：（20-56）岁，平均值：（38.00±3.00）岁，

组间基线资料  $P>0.05$ , 符合开展必要条件。

## 1.2 方法

对照组患者采纳常规护理。

观察组患者采纳分级护理结合精细化干预, 具体流程包括: 1) 分级护理实施: 依据患者格拉斯哥昏迷评分(GCS)、意识状态、生命体征以及生活自理能力, 将护理级别设定为I、II、III三个等级且推行差异化护理。

①I级护理(针对处于昏迷或半昏迷状态, GCS 评分 6-7 分, 生命体征不稳定的患者): 每 30 分钟监测一次生命体征、意识状态及瞳孔变化, 安排专人 24 小时全程陪护, 确保呼吸道畅通无阻, 每 2 小时协助患者翻身以预防压疮, 严格记录出入量, 精准给药并密切观察用药反应, 同时做好基础护理工作。②II级护理(GCS 7-8 分, 意识模糊, 生命体征基本稳定): 每 1 小时监测一次相关指标, 每 3 小时协助翻身, 指导患者进行简单的肢体活动。提供营养支持并加强呼吸道护理, 遵医嘱给药, 同时加强与患者的沟通交流与心理疏导。③III级护理(GCS 8 分, 意识清醒, 生命体征稳定): 每 2 小时予以监测, 指导患者开展康复训练及日常生活活动, 强化健康宣教工作且定期评估以调整护理方案。

2) 精细化干预: ①病情监测: 为患者构建个性化档案, 可视化形式记录各项监测指标, 定时运用格拉斯哥评分来评估患者的意识状态, 强化对高血压、糖尿病患者的专项监测力度。②呼吸道护理: 制定个性化护理方案, 针对气管插管或切开患者严格落实无菌操作并强化气道湿化, 对于清醒患者要指导其展开有效的咳嗽操作, 并且要切实做好口腔护理工作。③营养支持策略: 为患者量身定制个性化营养方案, 针对昏迷患者采用鼻饲方式, 且严格控制速度与摄入量, 针对意

识清醒者需提供高蛋白且易于消化的食物, 建议采用分多次少量进食的方式。④并发症预防: 针对性预防压疮、肺部感染等, 加强皮肤以及泌尿系统日常工作, 保证所有操作严格依循无菌原则, 指导患者开展适宜的肢体功能锻炼。⑤心理护理: 关注患者不良情绪, 定期沟通, 运用认知行为疗法等手段实施个性化心理疏导, 同时关注安抚患者家属情绪<sup>[4]</sup>。⑥康复护理规划: 根据患者恢复状况分阶段拟定康复规划, 初期以被动训练作为主导, 中期逐渐过渡至主动训练, 后期着重强化日常生活能力训练, 且依据康复进展动态调整训练方案<sup>[5]</sup>。

## 1.3 观察指标

观察对比两组神经功能缺损评分(NIHSS)评分, 并发症发生率, 生活质量评分。

## 1.4 统计学分析

专业分析以 SPSS24.00 系统完成, 计量数据计均值±标准差, 两组差别比照运用 t、 $\chi^2$  检测, 计数运用 ( $\bar{x}\pm s$ , %) 代替,  $P<0.05$  则统计学研究成立。

## 2 结果

### 2.1 两组神经功能缺损评分(NIHSS)评分对比

观察组患者神经功能缺损评分(NIHSS)评分相比对照组较低, 且统计上存在差异( $P<0.05$ ), 详细数据见表 1。

### 2.2 并发症发生率对比

观察组并发症发生率低于对照组, 且统计上存在差异( $P<0.05$ ), 详细数据见表 2。

### 2.3 两组生活质量对比

观察组患者生活质量评分相比对照组有较高优势, 且统计上存在差异( $P<0.05$ ), 详细数据见表 3。

表 1 对比两组患者神经功能缺损评分(NIHSS)评分[分, ( $\bar{x}\pm s$ )]

组别	例数	神经功能缺损评分(NIHSS)评分	
		干预前	干预后
对照组	30	28.70±3.53	18.94±3.20
观察组	30	28.60±3.49	12.36±2.88
P 值	-	-	< 0.05

表 2 对比两组并发症发生率[n, (%) ]

组别	例数	肺部感染 (%)	压疮 (%)	尿路感染 (%)	颅内感染 (%)	总发生率 (%)
对照组	30	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (26.67)	1 (3.33)	8 (26.67)
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)
P 值	-	-	-	-	-	< 0.05

表3 对比两组患者生活质量评分[分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	社会领域		环境领域		生理领域		心理领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	51.25±4.79	63.19±5.24	53.45±4.95	64.88±5.30	52.30±4.67	65.41±5.33	50.10±4.90	62.38±5.17
观察组	30	51.20±4.73	76.55±5.31	53.40±4.89	77.91±5.35	52.29±4.65	78.63±5.44	50.09±4.89	75.89±5.25
P 值	-	-	< 0.05	-	< 0.05	-	< 0.05	-	< 0.05

### 3 讨论

重症颅脑损伤是严重的神经系统损伤,其病理生理机制极为复杂,患者往往伴有意识方面的障碍以及神经功能的缺损,且极易并发肺部感染、压疮、尿路感染等多种病症,这对患者的康复进程以及预后状况均产生了严重的负面影响<sup>[6-7]</sup>。护理是治疗康复的关键环节,分级护理模式是依据患者的病情程度、意识状态、自理能力等诸多方面因素施行分层且差异化的护理服务,有利于达成护理资源的优化配置<sup>[8]</sup>;精细化干预注重细节、个性化护理方案的拟定以及护理操作的规范化,能优化流程、提升质量、降低差错<sup>[9]</sup>。将分级护理与精细化干预二者联合应用于重症颅脑损伤患者的护理中,能充分发挥协同作用为患者提供精准且全面的分层护理服务,对促进患者康复改善患者预后具至关重要的价值<sup>[10]</sup>。

本次临床应用中通过分级护理结合精细化干预方式的有效实施,有效促进患者神经功能恢复,降低并发症发生率,提高生活质量,值得推广应用。

### 参考文献

- [1] 李娟,王艳.重症颅脑损伤患者的临床护理特点及干预措施研究[J].中国实用护理杂志,2022,38(12):905-910.
- [2] 张敏,刘静.重症颅脑损伤患者神经功能恢复的影响因素及护理干预效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(18):2489-2493.
- [3] 王芳,李丽.重症颅脑损伤患者的护理负担及家庭支持对护理效果的影响[J].护理研究,2023,37(5):892-896.
- [4] 赵静,陈丽.认知行为疗法在重症颅脑损伤患者心理护理中的应用效果[J].中国临床护理,2023,15(7):435-438.
- [5] 孙艳,周琴.分阶段康复护理对重症颅脑损伤患者肢体功能恢复的影响[J].护士进修杂志,2022,37(20):1876-1879.
- [6] 刘敏,张艳.重症颅脑损伤患者并发症的危险因素分析及预防护理对策[J].中国急救医学,2023,43(增刊 1):156-157.
- [7] 陈静,王丽.重症颅脑损伤患者肺部感染的预防护理研究进展[J].中华医院感染学杂志,2024,34(2):318-322.
- [8] 李艳,赵芳.分级护理模式在重症颅脑损伤患者中的应用及资源优化效果[J].护理管理杂志,2023,23(3):456-460.
- [9] 周敏,吴娟.精细化护理干预在重症颅脑损伤患者中的应用效果及对护理质量的影响[J].中国护理管理,2024,24(1):112-116.
- [10] 张雪,李娜.分级护理结合精细化干预对重症颅脑损伤患者预后的影响[J].中华护理杂志,2023,58(11):1301-1306.

版权声明: ©2026 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS