

循证护理联合集束化护理对脑出血围手术期患者的影响

王芮婷¹, 单锦华²

¹新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

²新疆医科大学第七附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 针对联合干预模式(循证护理+集束化护理)对脑出血围手术期患者的影响意义展开分析探讨,旨在为临床研究提供理论与实践参照。**方法** 筛选 2023 年 9 月至 2024 年 9 月我院收治的 80 脑出血患者为研究对象,采用系统抽样法进行组别划分,每组 40 例,参照组行常规护理,研究组开展循证护理+集束化护理,以下肢深静脉血栓发生率、心理状态、凝血指标、护理满意度为观察指标,评价联合干预模式的优势所在。**结果** 干预后,研究组护理满意度 92.50%,显著高于参照组 72.50%,差异有统计学意义($P<0.05$)。其余各项指标也呈现出显著优势,两组差异明显($P<0.05$)。**结论** 在脑出血围手术期临床护理方案的横向选择中,建议优先采用联合干预模式,不仅能切实缓解负性情绪,有效降低下肢深静脉血栓发生率,改善凝血功能,同时还可极大提高患者对护理工作的满意程度,值得推广。

【关键词】 循证护理; 集束化护理; 脑出血围手术期; 影响

【收稿日期】 2026 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260141

Effect of evidence-based nursing combined with cluster nursing on perioperative patients with cerebral hemorrhage

Ruiping Wang¹, Jinhua Shan²

¹Second Affiliated Hospital of New Medical University, Urumqi, Xinjiang

²The 7th Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective This study analyzes the impact of the combined intervention model (evidence-based nursing + cluster nursing) on perioperative patients with cerebral hemorrhage, aiming to provide theoretical and practical references for clinical research. **Methods** A total of 80 cerebral hemorrhage patients admitted to our hospital from September 2023 to September 2024 were selected as research subjects. The patients were divided into two groups using systematic sampling method, with 40 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the intervention group received evidence-based nursing combined with cluster nursing. The following indicators were observed: incidence of lower extremity deep vein thrombosis (DVT), psychological status, coagulation indicators, and nursing satisfaction, to evaluate the advantages of the combined intervention model. **Results** After intervention, the nursing satisfaction rate in the intervention group reached 92.50%, significantly higher than the control group's 72.50% ($P<0.05$). Other indicators also showed significant advantages with statistically significant differences between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** In the clinical nursing plan selection for perioperative cerebral hemorrhage, the combined intervention model is recommended as a priority. This approach not only effectively alleviates negative emotions and reduces DVT incidence but also improves coagulation function and significantly enhances patient satisfaction with nursing care, making it worthy of promotion.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Clustered nursing; Perioperative period of cerebral hemorrhage; Impact

脑出血,又名脑溢血,是临常见的急性脑血管病变,临床症状表现有头痛、恶心呕吐、肢体偏瘫、意识障碍等,是高血压患者最为严重的并发症之一。脑出血具备发病急、病情进展迅速、致残致死率高、预后效果

差类特征,若治疗不及时,护理不到位,极易对患者生命安全造成严重威胁。庆幸的是,我们身处当下科学进步,医疗技术发达的时代,多数疾病均可通过高超的医疗手段得以控制和解除。值得一提的是,即便医疗技术

日臻完善, 手术技艺亦趋成熟, 手术仍不可避免地带有创伤性和刺激性, 进而引发不同程度的并发症^[1]。故此, 需寻求一种优质完善的护理干预策略进行配合, 方可最大限度提升手术效果, 优化患者预后, 具体成果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2023 年 9 月至 2024 年 9 月定为研究开展期限, 将本时段院内收治的 80 脑出血患者纳入研究作为分析主体, 采用系统抽样法进行组别划分, 每组归入 40 例 ($n=40$)。详细参数细化: 参照组: 包含男性患者 24 例 (60.00%), 包含女性患者 16 例 (40.00%), 年龄均值 (55.26 ± 3.87) 岁; 脑出血至入院时间均值 (8.26 ± 1.33) h。研究组: 包含男性患者 23 例 (57.50%), 包含女性患者 17 例 (42.50%), 年龄均值 (56.87 ± 3.45) 岁; 脑出血至入院时间均值 (8.13 ± 1.26) h。两组基线资料比较, 无明显差异 ($P > 0.05$)。纳入标准: 病例资料完整者可入组; 符合脑出血临床诊断标准; 发病 24h 内接受血肿清除术; 患者及家属对本项研究知情同意, 且自愿签署知情同意书。排除标准: 合并存在严重精神疾病, 无法正常沟通; 合并脑梗死; 罹患恶性肿瘤疾病; 中途退出者排除。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组行常规护理, 措施如下: (1) 严密监测患者术前、术中、术后的各项生命体征, 便于及时发现异常, 及时反馈医生。(2) 叮嘱患者严格遵医嘱用药, 不可私自停药和调整药物使用剂量, 避免引发不良后果。

1.2.2 研究组开展循证护理+集束化护理, 措施如下: (1) 成立专业护理团队: 吸纳护士长、责任护士为组员, 工作计划正式开展前, 对其进行理论知识与操作技能的培训考核, 通过后方可参与实践工作。(2) 提出循证问题: 将脑出血围手术期的相关风险因素指出, 并通过查阅中国知网、万方数据库搜索关键词(脑出血、围手术期护理), 筛选高质量研究证据, 制定针对性干预计划。(3) 集束化护理具体实施: ①术前: 采用多样化宣教手段(发放宣教手册、播放视频、面对面讲解)为患者普及疾病知识、手术方法、效果、护理要点、并发症预防策略等。使患者更深入的了解自身疾病, 从而更积极的配合各项工作开展。此外, 通过列举成功案例的方式, 为患者建立康复信心^[2]。②术中: 与麻醉医师保持紧密协作, 并于麻醉前, 对患者详细介绍手术室环境, 通过温馨的话语、亲和的举止, 给予患者

安抚、疏导及鼓励, 以此减轻其陌生感, 缓解其负面情绪, 提高配合度。此外, 手术开展时, 协助患者摆放舒适体位, 以减轻其不适感。同时, 积极辅助手术操作医生完成手术, 严格遵循无菌操作原则, 保障手术效果^[3]。③术后: a: 术后初期: 对患者各项生命体征、口鼻分泌物情况实施严密监测, 及时为患者清理口腔分泌物和吸痰。定期协助患者更换体位 (2h/1 次), 及时清洁受压部位皮肤, 防止感染。b: 术后早期: 指导患者科学合理地摄入饮食, 按照流食-半流食-软食-普食的渐进顺序逐步提供。此外, 叮嘱患者增加摄入新鲜蔬菜水果、富含维生素的食物, 以防止便秘发生^[4]。c: 术后 2d: 通过询问和观察的方式, 了解患者机体恢复情况, 指导其开展床上被动肢体运动, 循序渐进, 逐步调整为主动运动、床边运动和床下活动, 整个运动期间, 需叮嘱家属实时陪伴, 防止意外事件发生。d: 足底静脉泵护理: 将足底静脉泵置于患者双侧下肢, 设置参数为 60--200mmHg, 干预时间控制在 20min(单次), 充气间隔时间控制在 5min, 每日 1 次。e: 间歇充气加压: 将袖带绑于患者双侧下肢, 根据患者耐受情况, 合理调整松紧度(设备与皮肤间距 1 根手指), 参数设置为 40mmHg, 充气间隔时间 (45s), 压力持续时间 15s, 而后放气, 方向由脚踝至小腿^[5]。f: 上述基础上, 协助、鼓励患者积极开展呼吸、发音器官的肌肉训练, 以及语言、记忆力训练, 以提升整体康复效果。

1.3 观察指标

分析观察两组在下肢深静脉血栓发生率、心理状态[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分]、凝血指标(凝血酶时间、凝血酶原时间、纤维蛋白原水平)、护理满意度方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS 25.00 专业统计学软件完成数据分析, 以 (/) 表示, 通过 T 比对检验, 同时以 (n, %) 整理, 得出 χ^2 数值完成检验, $P < 0.05$ 代表实验结果有统计学意义。

2 结果

不同护理方案的应用采纳, 均可对患者有积极影响, 相比之下, 研究组各项指标更加突出 ($P < 0.05$), 见表 1。

3 讨论

进入 21 世纪后, 我国经济发展水平突飞猛进, 国民生活节奏不断加快, 在持续进步和发展的社会背景下, 在物质条件、饮食条件极为丰盈和多样的环境下, 人们生活质量得到了显著提高, 但也无形中促使了各类疾病的发生发展趋势, 脑出血便属其中之一^[6]。

表1 两组总体护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$ 、n、分)

组别	心理状态评分		凝血指标		纤维蛋白原	并发症发生率	护理满意度
	SAS	SDS	凝血酶时间	凝血酶原时间			
参照组 (n=40)	45.02±4.39	50.96±5.45	14.85±2.36	15.06±2.27	3.38±0.63	8 (20.00)	29 (72.50)
研究组 (n=40)	38.55±4.56	40.63±5.56	12.46±2.35	13.55±2.24	2.96±0.45	2 (5.00)	37 (92.50)

脑出血是神经内科领域的一种常见急症,其临床特征表现为显著的高致残率和高死亡率,这使得该病症成为医学界关注的焦点。患者在经历脑出血手术后,通常会出现不同程度的神经功能缺损,并伴随一系列并发症,这些因素共同作用,严重影响了患者的生存质量,给其日常生活带来了极大的不便和困扰。随着脑出血疾病对老年群体的危害性越来越大,深得临床专家学者重视,在为患者提供手术治疗的同时,加强围术期护理更加成为了临床关注重点。本次试验中,均分80例脑出血患者为两组,分别施行差异性干预策略,结果呈现,研究组各项指标均显优参照组。分析原因:常规护理多围绕疾病本身开展工作,侧重病情监测、规范用药和病情评价,缺乏针对性,存在局限性,无法满足脑出血患者复杂护理需求。循证护理是一项新型干预策略,以循证医学为依据,护理人员在计划护理活动过程中,审慎地、明确地、明智地将科研结论与临床经验、患者愿望相结合,优化、改进常规护理措施,促进患者快速康复。集束化护理:一项源自于美国的高效护理模式,通过系统、全面、针对性的护理措施对患者脑出血患者展开护理。该方案重视构建明确、特定任务清单,标准化护理程序,令整套护理干预均在结构化护理方案中得以最优质呈现,进而令护理效果更具安全性、有效性^[7]。联合干预模式的优势在于:通过成立专业护理小组,加强护理人员综合素养提高,可全面保障后续护理工作质量。通过查阅临床资料、检索关键词,筛选高质量研究证据,制定针对性干预计划,可确保护理工作的针对性。而多样化的疾病知识宣教,使患者及其家属认知水平得以提升,通过对基础护理服务的强化,使患者从生活行为到饮食行为方面均得到相应调整,为后续康复奠定良好基础;通过对患者生命体征的及时监测,对相关问题的及时发现,及时解决,成功避免了各类并发症的发生概率;最后,鼓励患者积极开展各项康复运动,使身体各项机能得以逐步改善和恢复^[8]。

概而言之,循证护理联合集束化护理可显著提升

脑出血围手术期患者治疗效果,改善不良情绪,降低并发症发生率,提高护理满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 沈伟耿,郑小梅,刘金花.循证护理联合集束化护理对脑出血围手术期患者的影响[J].医疗装备,2024,37(23):150-153.
- [2] 张惠,李焕芳.集束化护理防治脑出血术后患者下肢深静脉血栓及负面情绪的效果观察[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(6):92-93.
- [3] 宋麟,王思美,蒋晔婷.气压治疗仪联合集束化护理对ICU脑出血患者术后下肢深静脉血栓发生的影响[J].大健康,2021(1):172.
- [4] 曾颖群.以循证医学为指导的集束化管理模式对脑出血术后下肢深静脉血栓的预防效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(32):4706-4707.
- [5] 郭秧秧,李鸿雁,程安林.循证护理在高血压脑出血患者药物治疗过程中的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(7):1350-1353,1374.
- [6] 汪笑笑.循证护理对脑出血患者肢体功能恢复及生活质量的影响分析[J].中外女性健康研究,2023(22):7-9.
- [7] 韩静,洪瑛.基于循证理论的临床护理路径结合目标导向式重复性功能训练对脑出血术后患者功能恢复、康复积极性及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(4):126-128.
- [8] 翁晓丽.循证理念的急诊护理模式在高血压脑出血手术患者中对心理状态及并发症的价值探析[J].心血管病防治知识,2023,13(29):45-47.

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