

探讨循证护理在神经外科重型颅脑损伤患者中的应用效果

李小丽, 韩 雪

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析神经外科重症颅脑损伤用循证护理所起到的作用。**方法** 2023 年 6 月-2025 年 5 月本院神经外科接诊的重症颅脑损伤病人中随机抽取 62 人进行研究, 并用随机双盲法均分 2 组。试验组采取循证护理, 对照组行常规护理。对比并发症等指标。**结果** 关于并发症: 试验组 3.23%, 对照组 19.35%, $P < 0.05$ 。总有效率: 试验组 96.77%, 对照组 77.42%, $P < 0.05$ 。住院时间: 试验组 (13.41 ± 2.03) d, 对照组 (17.68 ± 2.71) d, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 神经外科重症颅脑损伤病人用循证护理, 并发症预防及护理效果均显著提升, 住院时间也更短。

【关键词】 神经外科; 并发症; 重症颅脑损伤; 循证护理

【收稿日期】 2025 年 10 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250583

Exploring the application effect of evidence-based nursing in patients with severe traumatic brain injury in neurosurgery

Xiaoli Li, Xue Han

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the role of evidence-based nursing in severe traumatic brain injury in neurosurgery. **Methods** From June 2023 to May 2025, 62 patients with severe traumatic brain injury admitted to our neurosurgery department were randomly selected for the study, and divided into two groups using a randomized double-blind method. The experimental group received evidence-based nursing care, while the control group received routine nursing care. Compare indicators such as complications. **Results** Regarding complications, the experimental group had 3.23%, while the control group had 19.35%, $P < 0.05$. The total effective rate was 96.77% in the experimental group and 77.42% in the control group, $P < 0.05$. Hospitalization time: The experimental group (13.41 ± 2.03) days and the control group (17.68 ± 2.71) days, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence based nursing has significantly improved the prevention of complications and nursing effectiveness in patients with severe traumatic brain injury in neurosurgery, and the hospitalization time is also shorter.

【Keywords】 Neurosurgery; Complication; Severe traumatic brain injury; Evidence-based nursing

医院神经外科当中, 颅脑损伤作为一种常见病, 主要是由外力作用在头部所致, 可引起脑组织受损等问题, 本病具备病情进展迅速与易致残等特点, 且病人伤后也容易出现头痛、意识障碍与颅内压升高等症状, 情况严重时, 亦可致人死亡^[1,2]。手术治疗虽能缓解重症颅脑损伤病人的症状, 改善病人预后, 但病人诊疗及康复期间的护理也是极为重要的^[3]。循证护理需要通过有效的手段找到循证依据, 然后再把循证依据和临床经验进行结合, 以确保各项护理措施的针对性与有效性, 从而有助于提升病人护理质量^[3]。本文以 62 名重症颅

脑损伤病人为例, 将重点剖析循证护理用于神经外科重症颅脑损伤的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经影像学检查明确诊断、资料完整且有手术指征的重症颅脑损伤病人, 共计 62 人, 截取的起始时间是 2023 年 6 月, 截止时间是 2025 年 5 月。排除传染病、精神病、血液系统疾病、癌症、孕妇、全身感染者^[5]。分组使用随机双盲法, 各组人数均 31。试验组 (女 13 人、男 18 人) 年龄下限 24、上限 76, 平均 $(42.59 \pm$

6.71) 岁。对照组(女 12 人、男 19 人)年龄下限 25、上限 77, 平均(42.04±6.85) 岁。上述各组一般资料展现出来的差异均不显著, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理: 持续监测病人体征; 落实出院指导工作; 处置病人异常情况; 调节液体滴速; 遵医嘱正确用药。

试验组增加使用循证护理: (1) 首先对护理小组进行组员, 主要由责任护士、科主任及主治医师等构成, 并让护士长担任组长。其次, 组织组员进行专科培训, 并让组员学习循证护理的概念与内容, 此外, 还应重视护士风险防范意识的培养。最后, 再以小组为单位进行讨论, 明确关键字, 如: 重症颅脑损伤、护理与手术等, 并用关键字在知网等平台进行检索, 找到相关性较高的文献资料, 并从文献资料中找到循证依据, 然后再将之和临床经验进行结合, 制定完善的护理计划。(2) 让病人保持半卧位, 需抬高病人床头, 促进静脉回流, 同时也能减轻病人的脑水肿程度。按时对病人呼吸道与口腔中的分泌物进行清除, 让病人能顺畅呼吸。指导病人正确咳痰, 对于痰液黏稠与咳痰无力者, 可酌情采取雾化或按需吸痰等措施进行干预。按摩病人身体, 同时将 2-4h 当作是一个周期, 帮助病人变化 1 次体位, 也可在病人的受压及骨突部位放置泡沫垫。测量病人下肢皮温, 仔细观察下肢皮肤颜色, 积极预防血栓的形成, 如条件允许, 可让病人穿弹力袜。(3) 评估病人身体状况, 同时结合治疗原则, 制定个体化的膳食计划。要求病人吃富含膳食纤维及优质蛋白的食物, 不吃坚硬、刺激与生冷的食物。限制病人对脂肪与钠盐的摄入, 为预防便秘, 需让病人多饮水, 适当吃一些果蔬。若病人营养摄入不足或无法经口进食, 需予以鼻饲。对于鼻饲者, 需做好营养管的管理工作, 鼻饲前后需对鼻饲管进行冲洗。(4) 加强体温监测力度, 若病人体温升高,

可予以物理降温处理, 如: 冰敷等。若物理降温不理想, 则需予以药物降温治疗。若病人高热, 可酌情使用冰毯, 佩戴冰帽, 同时遵医嘱使用退热药物。降温期间, 注意观察病人肢体末梢循环与各项体征的变化。(5) 各种置管需妥善固定, 并按时检查, 确保管道均未出现压迫与弯曲等问题。置管处与穿刺部位需强化消毒, 避免感染。敷料要按时更换, 若敷料受到污染, 需要及时更换。选择口腔护理液对病人的口腔进行清洁, 防止细菌定植。(6) 对于意识清醒者, 需强化宣教力度, 并酌情采取案例介绍、转移注意和按摩等方式安抚病人的情绪。体征稳定之后, 让病人开始做康复训练。初期时, 让病人被动活动肢体, 此后, 再让病人做肢体主动训练。待病人肢体功能明显恢复后, 再让病人下床活动。

1.3 评价指标^[6]

1.3.1 记录并发症, 主要有坠积性肺炎与压疮等。

1.3.2 分析住院时间。

1.3.3 护理效果评估。(1) 无效, 头痛与颅内压升高等症状未缓解, 相关指标未改善。(2) 好转, 头痛与颅内压升高等症状有所缓解, 相关指标显著改善。(3) 显效, 头痛与颅内压升高等症状消失, 相关指标复常。结果计算: (好转+显效)/n*100%。

1.4 统计学分析

文章中所列出的数据, 均用 SPSS 24.0 完成相关的分析与处理工作。对于统计学分析中 χ^2 与 t 各自的作用, 前者用于检验计数资料, 后者用于检验计量资料, 且上述两种资料的展现方式也依次是(%)、($\bar{x}\pm s$)。若分析结果为差异符合统计学标准, 即可写作 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 并发症分析

表 1 内的并发症数据: 试验组 3.23%, 对照组 19.35%, $P<0.05$ 。

表 1 并发症显示表[n, (%)]

组别	例数	坠积性肺炎	压疮	感染	发生率
试验组	31	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.23)	3.23
对照组	31	2 (6.45)	2 (6.45)	2 (6.45)	19.35
χ^2					6.9104
P					0.0371

2.2 住院时间分析

对比住院时间: 试验组(13.41±2.03) d, 对照组(17.68±2.71) d, 差异显著($t=3.7911$, $P<0.05$)。

2.3 护理效果分析

汇总分析各组护理效果的评定结果: 试验组无效 1 人、好转 10 人、显效 20 人, 本组的总有效率高达 96.77%; 对照组无效 7 人、好转 13 人、显效 11 人, 本组的总有效率只有 77.42%。对比可知: 试验组护理效果高于

对照组 (96.77% vs 77.42%, $\chi^2=7.2506$, $P=0.0295$)。

3 讨论

目前, 颅脑损伤作为医院中比较常见的一种疾病, 可由高处坠落与交通事故等所致, 并能引起头痛与颅内压升高等症状, 需积极救治^[7]。而手术则是重型颅脑损伤比较重要的一种干预方式, 能挽救病人生命, 但病人治疗期间的护理也是极为重要的。循证护理乃比较新型的一种护理技术, 需要结合临床经验与循证依据, 让整个护理流程都能变得更具有可行性, 同时也能让各项护理措施都能变得具备针对性与可靠性, 从而有助于缩短病人住院时间, 提高病人护理及并发症预防的效果^[8]。

朱菲等人的研究^[9]中, 对 220 名重型颅脑损伤病人进行了常规护理, 并对其中 110 名病人加用了循证护理, 结果显示: 循证组的并发症发生率低至 5.45%, 比常规组的 13.64% 低。表明, 循证护理对降低病人并发症发生率具备显著作用。本研究, 相较于对照组, 试验组的并发症更少 ($P<0.05$), 这和朱菲等人的研究结果相似。对比住院时间和护理效果: 试验组优于对照组 ($P<0.05$)。在开展循证护理工作之前, 需要建立一个护理小组, 然后再通过小组成员的分析与讨论及查阅文献资料之后, 将寻找到的循证依据正确的融入到临床经验之中, 以制定出一份更加符合临床要求的护理计划^[10]。循证护理不仅重视病人的心理健康, 还能从呼吸道管理、感染预防、管道管理、宣教、康复训练、营养支持及口腔护理等多个层面入手, 向病人提供专业性的干预及指导措施, 以减轻病人心理负担, 缩短病人康复时间, 减少病人并发症发生几率。予以病人按摩护理, 同时做好病人的翻身指导工作, 并注意观察病人的下肢情况, 可有效避免病人出现血栓与压疮等并发症^[11]。予以病人饮食指导, 并根据病人当前的情况, 酌情采取鼻饲等营养支持措施, 能保障病人摄入均衡的营养, 这十分利于病人抵抗力的提升, 从而有助于预防感染^[12]。对重症颅脑损伤病人辅以循证护理, 可取得较为显著的成效, 且此法也能减少病人发生各种并发症的几率。

综上, 神经外科重型颅脑损伤病人用循证护理, 并并发症预防和护理效果均显著, 住院时间也更短, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘凡, 王芳, 徐淑娟, 等. 重型颅脑损伤行亚低温疗法患者腹泻管理的最佳证据总结[J]. 护理管理杂志, 2024,

24(1): 61-65, 78.

- [2] 郭文超, 秦寒枝, 滕娇, 等. 成人重型颅脑损伤患者肠内营养支持的最佳证据总结[J]. 中国全科医学, 2022, 25(15): 1825-1832.
- [3] 郭文超, 滕娇, 刘嘉龙, 等. 成人重型颅脑损伤患者肠内营养支持证据应用审查及障碍因素分析[J]. 军事护理, 2023, 40(9): 92-95, 103.
- [4] 尹婷婷, 耿芹, 徐亚齐. 循证护理改善重型颅脑损伤气管切开患者鼻饲误吸的效果观察[J]. 妇幼护理, 2024, 4(19): 4772-4774.
- [5] SEYED MOHAMMAD FOROUZANNIA, HADIS NAJAFIMEHR, ROSITA KHATAMIAN OSKOOL, et al. Clinical decision rules in predicting computed tomography scan findings and need for neurosurgical intervention in mild traumatic brain injury: a prospective observational study[J]. European Journal of Trauma and Emergency Surgery, 2024, 50(4): 1199-1207.
- [6] 范美敏, 赵慧敏, 杨爱慧. 基于循证理论的精细化护理联合颅内压监测对重型颅脑损伤患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(16): 122-124.
- [7] 陈兴连, 李春霞, 卜淑娟, 等. 重型颅脑损伤昏迷患者唤醒护理干预最佳证据的循证实践[J]. 中国医药科学, 2025, 15(1): 141-144.
- [8] 钱文君, 周燕萍, 王燕, 等. 重症颅脑损伤呼吸机相关性肺炎的风险因素分析及循证护理干预策略[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(21): 90-94.
- [9] 朱菲, 李曼. 循证护理在重型颅脑损伤患者护理中的应用价值[J]. 中国农村卫生, 2023, 13(7): 60-61.
- [10] 沈宏. 循证护理对颅脑外伤患者预防静脉血栓栓塞的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(22): 3211-3213.
- [11] 马姝, 王晓佳, 孙红丽. 循证理论下的精细化护理联合颅内压监测在 sTBI 患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(15): 106-108.
- [12] 蒋丽平. 基于循证理念的前瞻性护理干预对重型颅脑损伤患者神经功能、促醒作用及便秘的预防效果[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(13): 2457-2460.

版权声明: ©2025 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