

## 神经外科颅脑损伤躁动患者采用保护性约束临床路径护理后的效果观察

倪晓霞, 李欢, 黄姗

苏州市立医院北区 江苏苏州

**【摘要】目的** 观察神经外科颅脑损伤躁动患者采用保护性约束临床路径护理后的效果。**方法** 对我院在2021.2月-2022.2月收治的60例神经外科颅脑损伤躁动患者进行观察,采用随机分组的方式,将上述患者分成两组,一组为实验组,接受保护性约束加人性化护理,另一种为对照组,接受常规保护性约束,对两组分别护理干预后的不良事件发生率、约束事件、约束次数进行对比。**结果** 在分别护理干预后,实验组的不良事件发生率,显著低于对照组中的患者,  $P < 0.05$ ,而在约束时间比较上,实验组患者的约束时间短于对照组,约束次数明显低于对照组中的患者,  $P < 0.05$ 。**结论** 对于神经外科颅脑损伤躁动患者而言,采用保护性约束人性化护理,相较常规护理来讲,会降低护理中不良事件的发生率。

**【关键词】** 神经外科颅脑损伤;躁动患者;保护性约束;临床路径;效果观察

### Observation on the effect of protective restraint clinical pathway nursing care for restless patients with craniocerebral injury in neurosurgery

Xiaoxia Ni, Huan Li, Shan Huang

Suzhou Municipal Hospital North Area, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To observe the effect of protective restraint clinical pathway nursing on restless patients with craniocerebral injury in neurosurgery. **Methods** 60 restless patients with neurosurgical craniocerebral injury treated in our hospital from February 2021 to February 2022 were observed. The above patients were randomly divided into two groups. One group was the experimental group, receiving protective restraint and humanized nursing, and the other group was the control group, receiving routine protective restraint. The incidence of adverse events, restraint events and restraint times after nursing intervention were compared between the two groups. **Results** After the nursing intervention, the incidence of adverse events in the experimental group was significantly lower than that of the patients in the control group,  $P < 0.05$ . In terms of restraint time, the restraint time of the experimental group patients was shorter than that of the control group, and the restraint frequency was significantly lower than that of the control group. Patients in the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** Compared with routine nursing, protective restraint and humanized nursing can reduce the incidence of adverse events in the nursing of restless patients with craniocerebral injury in neurosurgery.

**【Keywords】** Neurosurgical craniocerebral injury; Restless patients; Protective constraints; Clinical pathway; Effect observation

在神经外科当中颅脑损伤是常见疾病,而患者的颅脑损伤以后,出现躁动的概率极大,情绪会突然失控,容易伤害自己及身边人。对此,要通过有效的护理干预躁动患者的行为。保护性约束可以对具有自残、自伤以及暴力冲动行为的神经外科颅脑

损伤患者,起到一定的保护作用<sup>[1]</sup>。但是,对患者进行保护性约束后,极易让患者产生不良情绪,从而影响患者的疾病治疗依性<sup>[2]</sup>。再加上大部分患者以及家属无法接受此种保护措施,极易加剧医患关系的紧张程度,甚至发生不良的护患事件<sup>[3]</sup>。对此,

应当给予科学、可行的人性化保护约束护理, 提高整体的护理效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2021.2-2022.2 月为本次研究的时间, 而这一期间我院所接收的 60 例颅脑损伤躁动患者为本次研究的对象, 全体患者被分为两组, 分组方法是随机, 一组为实验组, 患者例数为 30 例, 用保护性约束人性化护理, 一组为对照组, 患者例数为 30 例, 用常规保护性约束护理路径。两组性别、年龄资料为: 实验组男 17 例, 女 13 例, 年龄在  $(49.12 \pm 2.30)$  岁, 对照组男 16 例, 女 14 例, 年龄  $(48.98 \pm 2.32)$  岁。经过组间比较患者的性别资料、年龄资料, 结果表明了两组差异不明显,  $P > 0.05$ , 其存在可比较的价值。

### 1.2 纳入排除标准

#### (1) 纳入标准

纳入的患者均是由于颅脑损伤而导致躁动的患者; 纳入患者家属及本人知情同意本次观察。

#### (2) 排除标准

排除资料不完全的患者; 排除中途退出研究的患者。

### 1.3 方法

全体患者在进入到医院过后, 均接受常规保护性约束护理, 并予以一定的心理护理、健康教育、饮食护理等等。在此基础上, 实验组的患者接受人性化的保护性约束护理, 护理人员需要评估患者以

及约束之前的准备工作, 护理人员需要进行保护性约束知识的培训, 定期考核护理人员的知识掌握程度, 从而调动护理工作人员的积极性及主动性。护理工作人员换班工作时, 需要针对保护性约束的相关内容和操作方法, 对其进行考核以及培训工作。护理人员还需要评估患者的生命体征及意识状态, 并判断患者是否存在自杀倾向, 并及时对患者家属展开健康宣教。此外, 护理人员在对患者进行约束时, 需要保证自身的动作比较轻柔, 并在患者需要进行约束的部位放置棉垫, 约束的松紧度合理, 以免患者在约束过程中发生损伤。

### 1.4 观察指标及效果评价标准

观察实验组患者与对照组患者的约束次数、约束时间以及不良事件发生率。

### 1.5 统计和分析

把 SPSS22.0 统计学软件当作数据处理的主要工具, 分析处理资料, 计数资料用 % 表示, 计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 检验分别采用  $\chi^2$  和 t 检验, 有统计学差异时,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 不良事件发生率

实验组患者的不良事件发生率显著低于对照组患者的不良事件发生率, 且  $P < 0.05$ 。详细请见表 1。

### 2.2 约束时间以及约束次数

实验组患者的约束时间以及次数显著比对照组短、少,  $P < 0.05$ 。详细请见表 2。

表 1 不良事件发生率 (n/%)

组别	例数	伤害他人	自我伤害	约束部位损伤	滑倒	总发生率
实验组	30	0	1	1	0	2 (6.66)
对照组	30	1	3	3	2	9 (30.00)
$\chi^2$ 值						5.4545
P 值						0.0195

表 2 约束时间以及约束次数 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	约束次数 (次)	约束时间 (h)
实验组	30	1.30 $\pm$ 0.16	1.58 $\pm$ 0.23
对照组	30	1.79 $\pm$ 0.20	2.46 $\pm$ 0.56
t 值		10.4786	7.9617
P 值		0.0000	0.0000

### 3 讨论

颅脑损伤,多数情况下是由于颅脑受到打击所造成的。临床上常常根据脑组织具体受损部位分为脑震荡、脑挫裂伤、弥漫性轴索损伤、原发性脑干伤、下丘脑损伤等。出现颅脑损伤后,患者要及时到正规医院进行进一步救治,降低该疾病的致残率、致死率。对于颅脑损伤躁动患者而言,他们会因为精神意识的异常而出现躁动的情况,极易发生吵闹、拔管、伤害他人或者是从床上跌落,直接影响到治疗和护理工作的开展,也对患者身体健康的恢复造成了不良影响<sup>[4]</sup>。对此,医护人员对患者进行相应的干预措施,并对其进行保护性约束,从而避免患者对自身和他人造成不良伤害。但是由于保护性约束属于一种强制性的干预措施及意义,让患者以及家属出现抵触以及难以理解的情况,所以要取得患者及家属的同意<sup>[5]</sup>。

在本次研究当中,实验组便采用了人性化保护性约束护理措施,而对照组予以了常规保护性约束,通过本次临床实验研究发现,实验组和对照组相比,实验组患者发生不良事件的几率为 6.66%,对照组患者发生不良事件几率为 30%,且实验组患者的约束时间以及次数显著比对照组短、少,  $P < 0.05$ 。这也说明了人性化护理措施的落实,会更加轻易的被患者及其家属所接受,也会降低各种不良事件的发生概率。

综上所述,在对神经外科颅脑损伤患者实施保护性约束时,配合人性化的护理效果要优于常规护理,不仅会改善患者的不良情绪,也会降低各种不良事件的发生,值得运用。

### 参考文献

- [1] 王小花,刘小珍. 保护性约束临床路径护理对神经外科颅脑损伤躁动患者不良事件几率的影响[J]. 首都食品与医药,2021,28(13):118-119.
- [2] 刘立平,张华英,夏佳佳. 神经外科颅脑损伤躁动患者的保护性约束临床路径护理对于护理满意度的影响评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(25):157,170.
- [3] 马媛,赵芳红,马世宝. 保护性约束临床路径护理在神经外科颅脑损伤躁动患者中的应用[J]. 健康之友,2020(5):249.
- [4] 胡茂婷. 论保护性约束临床路径护理在神经外科颅脑损伤躁动患者中的应用[J]. 养生保健指南,2020(40):2.
- [5] 陈智怡. 保护性约束临床路径护理在神经外科颅脑损伤躁动患者中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(85):110,114.

**收稿日期:** 2022 年 7 月 8 日

**出刊日期:** 2022 年 8 月 22 日

**引用本文:** 倪晓霞, 李欢, 黄姗, 神经外科颅脑损伤躁动患者采用保护性约束临床路径护理后的效果观察[J]. 国际脑科学研究, 2022, 2(1): 5-7

**DOI:** 10.12208/j.ijbs.20220002

**检索信息:** 中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**