

·护理研究·

本文引用:印正,陈萍,周依琳.过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者干预效果观察[J].湖南中医药大学学报,2019,39(11):1403-1406.

## 过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者干预效果观察

印正,陈萍\*,周依琳

(复旦大学附属华山医院,上海 200040)

**[摘要]** **目的** 分析应用过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者经ICU转入普通病房的效果,确保临床护理的精准性和延续性,以促进患者加快康复。**方法** 随机从我院2017年4月到2019年4月期间ICU的重度颅脑损伤患者中选取120名,分为实验组和对照组,对照组患者以常规性的护理干预模式,实验组则予以过渡期护理干预模式。观察两组患者发生不良事件的概率,SAS评分、重返ICU概率。**结果** 实验组患者发生不良事件的概率(3.33%)、SAS评分为(50.36±7.17)分、重返ICU概率(1.67%)均低于对照组, $P<0.05$ ;**结论** 过渡期护理干预模式对重度颅脑损伤患者有较为积极的作用,可减少不良事件的发生,减缓患者的焦虑情绪,促进患者康复。

**[关键词]** 重度颅脑损伤;过渡期护理;SAS评分

**[中图分类号]**R651.1\*5

**[文献标志码]**B

**[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.11.025

### Effects of Transitional Intervention Nursing Mode on Patients with Severe Craniocerebral Injury

YIN Zheng, CHEN Ping\*, ZHOU Yilin

(Huashan Hospital Affiliated to Fudan University, Shanghai 200040, China)

**[Abstract]** **Objective** By analyzing the positive effects of the transitional intervention nursing model on patients with severe craniocerebral injury in the intensive care unit (ICU) to ensure the accuracy and continuity of clinical nursing and promote the rehabilitation of patients. **Methods** A total of 120 patients with severe craniocerebral injury were randomly selected from ICU of our hospital from April 2017 to April 2019, and they were randomly divided into an experiment group and a control group. Routine nursing intervention mode was conducted in the control group, while transitional nursing intervention mode in the experimental group. The probability of adverse reaction, SAS scores, and the probability of returning to ICU were observed in both groups. **Results** In the experiment group, the probability of adverse reaction (3.33%), SAS scores (50.36±7.17) and the probability of returning to ICU (1.67%) were all lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The transitional nursing intervention mode has a more positive effect on patients with severe craniocerebral injury and can lower the incidence of adverse reaction, it also can relieve patients' anxiety and promote their rehabilitation.

**[Keywords]** severe craniocerebral injury; transitional nursing; SAS scores

重度颅脑损伤患者受伤初期生命体征极不稳定,病情危重。ICU是重度颅脑损伤患者主要的救治场所,患者生命体征稳定后可转入普通病房。一直

以来,患者病情危重期间维持生命体征稳定是医护人员关注的重点,忽视了患者病情稳定后从ICU转出到普通病房时过渡期间的护理。

**[收稿日期]**2019-06-11

**[作者简介]**印正,女,护师,本科,研究方向:临床护理学。

**[通讯作者]**\*陈萍,女,主管护师,本科,E-mail:chen7185ping@163.com。

过渡期护理模式(traditional care model, TCM)是为了确保病人在不同机构间和(或)同一机构的不同健康照护部门间进行转运时健康照护的协调和连续而采取的一系列行动<sup>[1]</sup>。据研究<sup>[2-3]</sup>,约30%的患者自ICU转出72 h内会发生不良事件,部分患者由于新环境的不适应和护士观察次数的减少,可能出现焦虑或负面情绪,重返ICU的患者往往预后较差,病情呈进行性发展。过渡期护理即ICU患者转入普通病房之前、期间和之后均采取相应的护理措施,避免重症护理的突然中断,从而确保患者的安全<sup>[4]</sup>。本文对重度颅脑损伤患者经过ICU治疗和护理后,病情暂趋向稳定,现将其应用过渡期护理模式的效果分析报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机从我院2017年4月到2019年4月期间ICU收入的重度颅脑损伤患者中选取120例,患者均在ICU当中接受治疗及护理,且在治疗之后顺利转入到普通病房。将患者依照抽签的方式分成实验组和对照组,其中实验组60例,男性患者42例,女性患者18例,平均年龄13~83(57.43±1.76)岁。60例患者当中包括建立人工气道患者49例以及未建立人工气道患者11例,重度颅脑损伤合并其他部位损伤13例以及单纯重度颅脑损伤患者47例;对照组60例,男性患者43例,女性患者17例,平均年龄14~84(58.13±1.59)岁。60例患者当中包括建立人工气道患者48例以及未建立人工气道患者12例,重度颅脑损伤合并其他损伤14例以及单纯重度颅脑损伤患者46例。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义。且本次研究中已经排除家属不同意进行的情况,满足伦理学标准,可以进行研究。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 从ICU直接转入普通病房的患者进行常规性的护理干预模式。

1.2.2 实验组 对患者进行常规性的护理干预模式基础上实施过渡期护理干预模式,主要包含以下几个方面的内容。

(1)构建过渡期护理小组:选择ICU护士长1名、ICU专科护士2名、普通病房护士长1名、普通病房

专科护士3名,共计7名护理人员组成过渡护理小组,小组内成员临床经验丰富,能与病人及家属交流顺畅,专业技能较强,均接受ICU内常见病情以及并发症的培训,确保每名护理人员培训内容可通过考核。专科护士负责实施过渡期护理,护士长负责每天检查过渡期护理实施情况,保证护理质量。

(2)过渡期护理的实施,自确定患者转出ICU后7天为过渡期:①转出ICU前进行评估干预:ICU护士对颅脑损伤患者的实际情况进行评估,其中包括:患者意识状态、体温、呼吸、脉搏、血压、全身各导管放置情况、导管引流液颜色性质及引流量、呼吸功能锻炼、皮肤状态、饮食需求、睡眠状况、心理状态等,并根据院内现有条件的实际情况制定有效的转运措施,确保安全转运。通知普通病房护士针对患者的转运计划,做好迎接患者的仪器设备及床单位环境准备。告知患者及家属新环境的情况,提前做好心理准备并准备好生活用品。②做好转运交接工作:患者转入普通病房后,ICU护士将以上患者实际情况评估结果与普通病房护士做好交接工作,针对评估结果制定个性化的护理计划,明确过渡期护理期间的注意事项,确保给予患者最佳的延续性护理。③普通病房护士进行过渡期护理:对患者心电监护时间适当延长,密切关注患者的意识状态、体温、呼吸、脉搏、血压变化,各导管妥善固定防止脱落,保证导管引流通畅,观察并记录引流液颜色性质及引流量,及时清理呼吸道分泌物,保持气道通畅防止堵塞,定时翻身拍背做好皮肤清洁,防止皮肤压疮。并做好患者心理护理,与患者多交流,多鼓励、多安慰,通过语言安慰法、注意力转移法等帮助其排解不良情绪,同时做好饮食营养护理,患者因长期卧床,宜食易消化,富含维生素的食物,根据患者吞咽能力选择经鼻胃管管饲法或经口进食,防止误吸。④ICU护士对患者过渡期7天期间每天进行随访,并与普通病房护士保持联系,共同对患者的先前护理计划及措施进行改进,确保患者康复前护理工作的延续性。

### 1.3 临床观察指标

发生不良事件<sup>[5]</sup>主要包括:误吸、人工气道发生堵塞、管道脱落等。

不良事件概率=不良事件例数/总例数×100%

重返ICU概率:指的是患者由于病情突然恶化

导致必须要重新进入 ICU 进行治疗,这一概率是再次进入 ICU 的人数和研究组总人数的比例。

焦虑程度评价:使用 SAS 量表进行评测患者焦虑情绪评分,该量表是 Zung 在 1971 年编制,同质性信度 Cronbach's $\alpha$  系数为 0.806<sup>[6]</sup>,共 20 个条目,涉及患者对焦虑、害怕、惊恐、发疯感、不幸预感、手足颤抖、躯体疼痛、乏力、静坐不能、心慌、头晕、晕厥感、呼吸困难、手足刺痛、胃痛或消化不良、尿意频数、多汗、面部潮红、睡眠障碍、恶梦症状的主观感受。该量表的每条条目均采用“没有或偶尔、有时、经常、总是如此”来评定症状出现的频度,并分别计 1~4 分的分值,其中不幸预感、静坐不能、呼吸困难、多汗、睡眠障碍为反向计分(4~1 分),其余为正向计分(1~4 分)。由患者自行进行评定后,将各条目分值相加乘以 1.25 后取整,为标准分<sup>[7]</sup>。超过 50 分有抑郁情绪,50~59 分为轻度抑郁;60~69 分为中度抑郁;超过 70 分为重度抑郁<sup>[8]</sup>。自患者从 ICU 转出之后并在结束过渡期护理前进行评定,分数越高表明患者的负面情绪越严重。

#### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 18.0 软件进行统计学分析,资料双盲录入,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用配对  $t$  检验和方差分析, $P \leq 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不同护理干预模式后发生不良事件的概率

通过对重度颅脑损伤患者由 ICU 转入普通病房实施过渡期护理模式干预,实验组患者发生不良事件的概率(管道脱落、气道堵塞、压疮)明显低于对照组,与对照组相比有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表 1。

### 2.2 不同护理干预模式后患者 SAS 评分、重返 ICU 概率比较情况

通过对重度颅脑损伤患者由 ICU 转入普通病房实施过渡期护理干预,实验组干预后患者 SAS

评分、干预后重返 ICU 概率明显低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 2 不同护理干预模式后患者 SAS 评分、重返 ICU 概率比较( $\bar{x} \pm s$ )

组名	<i>n</i>	SAS 评分/分	干预后重返 ICU 概率[n(%)]
实验组	60	50.36±7.17*	1(1.67)*
对照组	60	59.35±8.63	7(11.67)
<i>t</i> 值		6.207	4.821
<i>P</i> 值		0.000	0.028

注:与对照组比较,\* $P < 0.05$

## 3 讨论

在患者离开 ICU 转移到对应医疗卫生机构间的普通病房期间仍存在较多的安全隐患<sup>[9]</sup>,而有效的过渡期护理主要目的将会很好地防止转接中出现的患者信息丢失以及不同护理人员的不同理解导致的误差,确保患者临床护理的精准性和延续性。同时建立过渡期护理病房实施过渡期护理也有效提升了护理人员和患者之间人数比例的科学性,选择经验丰富的过渡期护理人员,可以为患者提供更好的护理服务。

### 3.1 重度颅脑损伤患者实行过渡期护理模式有效降低不良事件及重返 ICU 概率

重度颅脑损伤患者重症监护后实行过渡期护理时,ICU 护士对重度颅脑损伤患者的基本情况进行精准评估,在离开 ICU 转入普通病房前早期对患者做出科学评估,特别重度颅脑损伤患者受伤初期生命体征极不稳定,病情危重,治疗中大都包括了气管切开,易发生气道阻塞或者误吸<sup>[9]</sup>,长时间患者被动体位易发生褥疮,普通病房护理人员在为期 7 天的过渡期当中,护理人员依照先前对患者的基本情况进行的精准评估方案制定出完善的护理计划,有效地提升了重度颅脑损伤的护理质量水平,令实验组护理不良事件(管道脱落、气道堵塞、压疮)的概率控制在 3%左右,重返 ICU 概率仅为 1.67%,与对照组比差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),有效降低了并发症的发生。

### 3.2 重度颅脑损伤患者实行过渡期护理模式能有效缓解患者焦虑情绪

在人体器官功能当中,大脑起到的是中枢性的作用,因此神经外科当中患者病情均比较危险,且预

表 1 不同护理干预模式后发生不良事件的概率[n(%)]

组名	<i>n</i>	误吸	管道脱落	气道堵塞	压疮	不良事件发生率
实验组	60	0	1(1.67)	1(1.67)	0	2(3.33)*
对照组	60	4(6.67)	3(5.00)	2(3.33)	2(3.33)	11(18.33)
$\chi^2$ 值						6.988
<i>P</i> 值						0.008

注:与对照组比较,\* $P < 0.05$

后情况较差。尤其是发生颅脑重度损伤的患者,在ICU中随时可能发生生命危险,患者本人和家属都会感到紧张和焦虑。患者离开ICU转运到普通病房的时候,会因为刚刚经历过“大病、重病”,产生负面情绪。而常规护理转运,缺乏主动性,从手术室到ICU,再从ICU到普通病房,护理工作缺乏连贯性,交接工作不够细致。而采用过渡期护理模式,能够有效地改善常规护理的弊端,在不同科室的交接过程中,既做好了各科室护理工作之间的交接,同时也让患者了解下一个环节中自己将进入怎样的环境、接触怎样的护理工作,很大程度上减少了担忧,从而降低焦虑情绪。多鼓励、多安慰患者。当发现患者出现负面情绪时,通过语言安慰法、注意力转移法等帮助其排解负面情绪,安抚其内心,逐渐的帮助患者树立康复信心。本临床观察中实验组进行过渡期护理模式干预后患者SAS评分为(50.36±7.17)分,明显低于对照组(59.35±8.63)分,两组比较差异有统计学意义。

综上所述,过渡期护理干预模式对于重度颅脑损伤患者有较为积极的作用,控制过渡期的不良事件、减少患者ICU重返率、缓解患者的焦虑情绪,可促进患者尽快康复,而且能够令患者家属更加满意,

值得临床广泛推广。

## 参考文献

- [1] WU C J, COYER F. Reconsidering the transfer of patients from the intensive care unit to the ward: a case study approach[J]. *Nursing & Health Sciences*, 2007, 9(1): 48-53.
- [2] 台瑞, 方芳, 杨富. ICU转出病人过渡期护理的研究进展[J]. *护理研究*, 2019, 33(9): 1522-1526.
- [3] 庄一渝, 韦秀霞. ICU过渡期临床护理实践与研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(2): 211-215.
- [4] 赵芝秀. 过渡期护理在心胸外科ICU转入普通病房患者中的应用[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2019, 4(33): 125.
- [5] 邹丽, 李俊, 武元丽, 等. 过渡期护理模式在重度颅脑损伤患者重症监护过渡护理中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2015, 21(11): 43-45.
- [6] 孙振晓, 刘化学, 焦林瑛, 等. 医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究[J]. *中华临床医师杂志(电子版)*, 2017, 11(2): 198-201.
- [7] 张明圆. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 35-42.
- [8] 张琴. 过渡期护理模式在ICU重型颅脑损伤中的运用实践[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2016, 16(26): 192-193.
- [9] 殷超鸣, 周静. 过渡期护理模式对重症监护过渡期患者救治的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2018, 37(8): 1073-1077.

(本文编辑 李路丹)