

# 循证护理干预对急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者护理效果的影响

周丽珍, 刘小媛

周丽珍, 刘小媛, 丽水市中心医院急诊医学科急诊监护室  
浙江省丽水市 323000

周丽珍, 护师, 主要从事急症监护的研究。

**作者贡献分布:** 周丽珍与刘小媛对此文所作贡献均等; 此课题由周丽珍设计; 研究过程由周丽珍与刘小媛操作完成; 数据分析由周丽珍完成; 本论文写作由周丽珍与刘小媛完成。

**通讯作者:** 周丽珍, 护师, 323000, 浙江省丽水市莲都区括苍路289号, 丽水市中心医院急诊医学科急诊监护室。  
zhoulizhen1986@sina.com

收稿日期: 2016-04-07  
修回日期: 2016-05-03  
接受日期: 2016-05-09  
在线出版日期: 2016-06-08

## Nursing effects of evidence-based nursing intervention in patients with acute craniocerebral injury complicated with stress digestive tract hemorrhage

Li-Zhen Zhou, Xiao-Yuan Liu

Li-Zhen Zhou, Xiao-Yuan Liu, Emergency Intensive Care Unit, Department of Emergency Medicine, Lishui Central Hospital, Lishui 323000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Li-Zhen Zhou, Nurse, Emergency Intensive Care Unit, Department of Emergency Medicine, Lishui Central Hospital, 289 Kuocang Road, Liandu District, Lishui 323000, Zhejiang Province, China. zhoulizhen1986@sina.com

Received: 2016-04-07  
Revised: 2016-05-03  
Accepted: 2016-05-09  
Published online: 2016-06-08

## Abstract

**AIM:** To analyze the nursing effects of evidence-based nursing intervention in patients with acute craniocerebral injury complicated with stress digestive tract hemorrhage.

**METHODS:** Fifty patients with acute craniocerebral injury complicated with stress digestive tract hemorrhage treated at Lishui Central Hospital from January 2015 to December 2015 were selected and randomly divided into a control group and a study group. The patients in the control group were given conventional care, while those in the study group were given evidence-based nursing intervention. The success rate of hemostasis, improvement of anxiety and depression, nursing satisfaction and clinical effects were compared between the two groups.

**RESULTS:** The success rate of hemostasis was significantly higher in the study group than in the control group (100.00% vs 80.00%,  $P < 0.05$ ). The scores of anxiety and depression after nursing were decreased, and the improvement of anxiety and depression in the study group was better than that in the control group ( $46.31 \pm 8.03$  vs  $54.77 \pm 9.36$ ,  $49.71 \pm 9.02$  vs  $58.12 \pm 10.23$ ,  $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction in the study group was significantly higher than that in the control group (100.00% vs 68.00%,  $P < 0.05$ ). The clinical total effective rate in the control group after nursing was significantly lower than that in the study group (76.00% vs 100.00%,  $P < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** The success rate of hemostasis

## 背景资料

急性颅脑损伤后并发应激性消化道出现病变的几率较高, 其中出血率为20%-47%, 对患者预后造成严重影响。近年来, 循证护理在其他病症患者护理干预中的应用效果较显著, 但是急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者很少采用循证护理干预。

## 同行评议者

李俊玲, 主任护师, 郑州大学第二附属医院护理部

### ■ 研究前沿

循证护理是在循证医学理念影响下出现的护理观念, 近几年在临床护理中得到了广泛应用, 可通过相关资料收集找出具有实用性、可行性的资料, 与患者自身情况相结合, 为患者制定具有循证护理依据、针对性护理方案。

of evidence-based nursing intervention in patients with acute craniocerebral injury complicated with stress digestive tract hemorrhage is higher, and the anxiety and depression in patients can be obviously improved.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Evidence-based nursing; Craniocerebral injury; Stress digestive tract hemorrhage

Zhou LZ, Liu XY. Nursing effects of evidence-based nursing intervention in patients with acute craniocerebral injury complicated with stress digestive tract hemorrhage. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(16): 2577-2581 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i16/2577.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i16.2577>

### 摘要

**目的:** 分析急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者实施循证护理干预的效果。

**方法:** 选取2015-01/12丽水市中心医院收治的急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者50例, 采用随机数字法分为对照组与研究组, 给予对照组患者常规护理, 研究组患者行循证护理进行干预, 比较两组患者止血成功率、焦虑抑郁改善情况、护理满意度及护理后临床疗效。

**结果:** 研究组患者止血成功率为100.00%高于对照组的80.00% ( $P < 0.05$ ); 两组患者经过护理后焦虑、抑郁评分均有所下降, 研究组患者焦虑(46.31分 $\pm$ 8.03分 vs 54.77分 $\pm$ 9.36分)、抑郁改善情况(49.71分 $\pm$ 9.02分 vs 58.12分 $\pm$ 10.23分)好于对照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组患者护理满意度显著高于对照组(100.00% vs 68.00%,  $P < 0.05$ ); 对照组患者护理后临床总有效率低于研究组(76.00% vs 100.00%,  $P < 0.05$ )。

**结论:** 急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者行循证护理, 止血成功率较高, 患者焦虑、抑郁情况改善明显, 有临床推广价值。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**关键词:** 循证护理; 颅脑损伤; 应激性消化道出血

**核心提示:** 本研究通过分析对比常规护理与循证护理在急性颅脑损伤并发应激性消化道出血

患者护理干预中应用, 患者止血成功率、焦虑抑郁改善情况、护理满意度及临床疗效, 以确定在急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者护理中循证护理的应用价值, 为急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者提供新的护理干预措施。

周丽珍, 刘小媛. 循证护理干预对急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者护理效果的影响. *世界华人消化杂志* 2016; 24(16): 2577-2581 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i16/2577.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i16.2577>

### 0 引言

急性颅脑损伤属于常见神经外科临床病症, 多见于脑干损伤、颅内血肿以及颅脑损伤, 患者昏迷时间较长, 死亡率相对较高, 急性颅脑损伤并发应激性消化道出血属于脑颅损伤后较常见的并发症, 会加重患者病情甚至威胁其生命, 需给予患者快速有效的治疗及护理干预<sup>[1]</sup>。目前随着护理学的深入研究, 循证护理已广泛应用于临床, 循证护理是指护理人员在护理时运用可获得的最佳证据与自身工作经验结合, 在考虑患者自身需求的情况下做出护理策略的过程<sup>[2]</sup>。本研究对丽水市中心医院急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者行循证护理的效果进行了分析, 现报道如下。

### 1 材料和方法

**1.1 材料** 选取丽水市中心医院2015-01/12收治的50例急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者, 采用随机数字表法分为对照组和研究组, 每组各25例。对照组男14例, 女11例, 年龄22-56岁, 平均43.2岁 $\pm$ 5.7岁, 其中重物砸伤7例, 交通致伤8例, 殴打致伤5例, 摔跌伤3例, 钝器伤2例; 研究组男15例, 女10例, 年龄21-58岁, 平均44.8岁 $\pm$ 6.1岁, 其中重物砸伤5例, 交通致伤9例, 殴打致伤6例, 摔跌伤4例, 钝器伤1例。对比两组患者基本资料(年龄、性别、致伤原因等)无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 有可比性, 本研究已经伦理委员会讨论同意。选择标准: (1)经临床及CT确诊为急性颅脑损伤; (2)无合并伤; (3)格拉斯哥昏迷评分(CGS)量表评分 $\leq$ 8分; (4)生存期 $>$ 3 d。排除标准: (1)肝病、消化性溃疡、出血性疾病等病史; (2)不同意加入本研究者; (3)不能进行随访者。

### ■ 相关报道

循证护理可提高患者止血成功率, 对患者焦虑抑郁情况进行有效改善, 提高患者护理满意度。

## 1.2 方法

1.2.1 临床护理: 对照组患者行常规护理, 主要内容包括: 给予患者病情观察、日常护理、胃管护理、心理干预等。入院后对患者各项生命体征进行监测, 向患者家属介绍患者基本情况, 为患者提供舒适的病房环境, 指导患者卧床进行休养, 根据患者情绪、心理状态进行心理护理, 提高患者依从性。胃管放置后给予患者进行口腔清洁, 避免患者口腔细菌繁殖, 加重消化道出血。每天定时进行胃液检查, 分析患者消化道出血情况, 并采取保护措施保护患者胃黏膜。为患者制定饮食计划, 主要以流食为主, 避免食用刺激性食物。

研究组患者在对照组护理基础上行循证护理, 主要内容如下: (1)循证依据: 由护士长、责任护士及护士组成循证护理小组, 制定统一的护理计划, 并对小组成员进行循证护理培训, 使其掌握护理方法及相关知识。将对患者造成极大影响的问题进行探讨, 并对国内外急性颅脑损伤并发应激性消化道出血病症相关文献资料进行搜索收集, 对该病症循证护理的相关问题进行查证。包括: 分析病症诱因及相关危险因素; 早期发现及预防应激性消化道出血的重要性; 国内外诊疗依据; 患者家属心理支持情况。对以上内容进行收集并分析, 找出具有实用性、可行性的资料, 与患者实际情况相结合制定出适合患者的循证护理计划; (2)循证护理: 基础护理: 首先对患者的瞳孔、意识等各项生命体征变化情况进行观察, 对症行常规处理。由于大部分急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者的病情发展迅速, 要针对患者自身情况加强护理, 降低患者消化道出血量, 存在手术指证的患者需尽快安排手术, 并进行护理干预。指导患者卧床休养, 休养时头部偏向一侧, 帮助患者将分泌物有效排除, 避免出现舌后坠情况。若患者处于昏迷状态要将患者下肢适当抬高, 加强其回心血量, 预防脑缺血, 放置胃管后给予患者口腔清洁护理, 避免患者因恶心、呕吐、禁食等因素造成口腔细菌繁殖, 导致患者胃部pH值下降, 致使消化道出血情况加重。胃管护理: 患者入院后给予患者进行胃管置管放置并进行护理, 每日定时抽取部分胃液进行检查, 尽早分析患者应激性消化道出血情况, 并使用止血剂通过胃管注入保护患者胃黏膜。在使用止血剂之前首先应对患者胃内血

液进行清除, 对患者胃内血液进行清除, 控制患者应激性消化道出血情况后, 可通过胃管进食, 以流食为主, 每次进食量需少于200 mL, 间隔时间为2 h。患者清醒后为患者制定合理饮食计划, 并鼓励患者自行进食, 主要以易消化、高蛋白、高热量流食为主, 避免食用辛辣、刺激性食物, 为患者提供充足营养保障; 保持良好的卫生条件: 护理人员应定时对患者病房进行空气消毒、开窗通风等, 保证室内湿度在50%-60%之间, 温度控制在10℃-20℃左右, 由于患者存在意识障碍、体温升高、大小便失禁以及营养失衡等症状, 护理人员需定时对患者身体进行清洁, 保证患者皮肤干燥, 增强患者皮肤韧性。心理护理: 因患者及家属建立病症治疗信心可对手术支持、患者治疗方案实施及后期恢复情况均存在影响, 因此护理人员应观察患者及患者家属的心理变化, 如果患者家属存在情绪波动大、惶恐等情绪要及时进行沟通交流并正确引导, 避免其情绪波动影响患者治疗状态。若患者出现害怕、情绪低沉等情况, 护理人员可与患者家属交流后对患者进行心理支持, 缓解患者压力。

1.2.2 观察指标: 观察并记录两组患者止血成功情况, 护理前后焦虑、抑郁评分情况, 以及两组患者护理满意度及护理后临床疗效。(1)止血成功: 出血停止后未再有出血且维持48 h以上, 患者脉搏及血压均稳定; (2)焦虑、抑郁评分标准: 采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)及焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)对患者护理前、后抑郁及焦虑情况进行评定, 其中SDS标准分分界值为53分, SAS标准分分界值为50分, 分值越高表示焦虑、抑郁越严重; (3)护理满意度: 依据我院自制护理满意度评分问卷进行满意度评定, 主要包括: 护理方法、护理质量、护理态度、护理效果、护患关系5大项, 每项共4小项, 共100分, 评分采取5阶评分法, 1分为十分不满意, 2分为不满意, 3分为基本满意, 4分为满意, 5分为非常满意; (4)临床疗效评定: 显效: 经过护理后临床各症状消失, 各项生命体征稳定, 各身体指标显示正常; 好转: 护理后临床症状有所好转, 各项生命体征及指标有所改善; 无效: 护理后, 临床症状未改善, 且病情有加重趋势影响患者健康。

**统计学处理** 本研究所有数据均采用统

## ■创新亮点

本研究对急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者经循证护理后患者止血成功率、焦虑抑郁改善情况、护理满意度及护理后临床疗效为重点, 为患者提供以循证依据为依托的护理方案, 改善急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者预后。

## ■应用要点

本研究将循证护理运用在急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者护理干预中, 满足患者护理需求, 为患者提供更加优质的护理服务。

### 名词解释

循证护理: 是护理人员根据获得的最佳证据与自身工作专业技能及护理经验相结合, 对患者的护理需求、意愿进行满足, 最终做出临床护理决策的过程。

表 1 两组患者护理前后SDS及SAS评分对比 ( $n = 25$ , mean  $\pm$  SD, 分)

分组	SDS		SAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	66.33 $\pm$ 11.02	58.12 $\pm$ 10.23 <sup>a</sup>	65.12 $\pm$ 10.16	54.77 $\pm$ 9.36 <sup>a</sup>
研究组	65.39 $\pm$ 10.92	49.71 $\pm$ 9.02 <sup>ac</sup>	63.65 $\pm$ 12.22	46.31 $\pm$ 8.03 <sup>ac</sup>

<sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 护理前; <sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 对照组. SDS: 采用抑郁自评量表; SAS: 焦虑自评量表。

表 2 两组患者护理满意度对比 ( $n = 25$ )

分组	非常满意	满意	不满意	总满意率 $n$ (%)
对照组	15	2	8	17(68.00)
研究组	23	2	0	25(100.00) <sup>a</sup>

<sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 对照组。

表 3 两组患者护理后临床疗效对比 ( $n = 25$ )

分组	显效	好转	无效	总有效率(%)
对照组	12	7	6	76.00
研究组	19	6	0	100.00 <sup>a</sup>

<sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 对照组。

计学软件SPSS18.0进行分析, 其中患者焦虑、抑郁评分等计量资料采用 $t$ 检验, 采用mean  $\pm$  SD描述, 患者护理满意度等计数资料用%描述, 采用 $\chi^2$ 检验;  $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者止血成功率对比 研究组止血成功患者25例, 止血成功率为100.00%; 对照组止血成功患者20例, 止血成功率为80.00%。两组患者止血成功率相比, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

2.2 两组患者护理前后焦虑、抑郁评分对比 两组患者经过护理后焦虑、抑郁评分均有所下降, 与护理前相比差异显著( $P < 0.05$ ), 其中研究组焦虑、抑郁改善情况明显好于对照组( $P < 0.05$ )(表1)。

2.3 两组患者护理满意度对比 研究组患者护理满意度为100.00%, 对照组患者护理满意度为68.00%, 两者相比差异显著( $\chi^2 = 7.291$ ,  $P < 0.05$ )(表2)。

2.4 两组患者护理后临床疗效对比 对照组患者

经护理后临床总有效率为76.00%明显低于研究组的100.00%, 两组比较差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.734$ ,  $P < 0.05$ )(表3)。

## 3 讨论

急性颅脑损伤患者很容易并发应激性消化道出血, 患者入院后应先对其病情发展状况进行监测, 观察患者是否存在面色发白、恶心呕吐、血压下降及脉搏细微等症状, 预防患者出现应激性消化道出血<sup>[3-5]</sup>。应激性消化道出血主要是指急性颅脑损伤患者食管黏膜、十二指肠以及胃部出现的出血症状, 其范围相对较广, 在一定程度上使患者病情加重并增加其死亡率, 急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者需及时进行治疗并加强护理干预, 给予患者营养支持及胃黏膜保护性药物<sup>[6-8]</sup>。急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者在治疗过程中进行有效护理干预可为患者提供适合自身病情的干预措施, 缓解患者消化道出血症状, 提高其止血成功率及临床疗效。近年来急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者临床上多采用循证护理措施进行干预<sup>[9,10]</sup>。

循证护理过程中护理人员首先要参考国内外急性颅脑损伤并发应激性消化道出血病症相关文献, 找出该病症主要存在的问题及护理注意事项, 进行整理后在与患者实际病情相结合的基础上, 为患者制定科学、有效的护理方案, 该护理模式更加注重患者自身感受及护患交流, 提高护患关系, 树立其治疗及护理依从性<sup>[7,11]</sup>。在实施护理干预过程中, 护理人员也在不停学习新的护理知识, 在实践中发现问题并解决问题, 借助现代化医学护理信息获得适合患者的最佳实证依据, 提高整体护理效果<sup>[12,13]</sup>。循证护理可以减少护理人员实施护理干预时的盲目性及主观性, 减少患者出现消化道出血症状几率, 止血成功较高, 可有效降低其死亡率<sup>[14,15]</sup>。

本研究结果显示, 研究组患者止血成功率

为100.00%与对照组止血成功率80.00%相比较, 差异明显( $P<0.05$ ). 可看出给予患者实施循证护理, 可借助国内外该病症护理措施找到护理依据并根据患者实际情况制定相应的护理计划, 可提高患者止血成功率. 两组患者护理后焦虑、抑郁评分与护理前相比均有所改善, 研究组患者焦虑、抑郁改善情况与对照组相比较明显. 可表明, 急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者实施循证护理, 可对患者心理状态进行监控, 对患者进行心理干预, 减轻患者焦虑、抑郁状态, 帮助患者树立治疗信心, 效果较好. 同时, 研究组患者护理满意度优于对照组( $P<0.05$ ). 患者对循证护理干预措施的整体满意度较高, 容易被患者接受, 可提高其护理依从性, 建立良好的护患关系. 另外, 研究组患者护理后临床总有效率显著高于对照组, 此结果可表明, 给予患者实施循证护理干预, 可加强患者预后, 从护理方案的制定到胃管护理、卫生清洁护理及心理护理等多个方面入手, 为患者提供了科学、优质的护理服务, 患者恢复速度快, 满意度较高.

总之, 给予急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者行循证护理干预, 可以提高患者止血成功率, 护理方案更符合患者自身情况, 有效改善其心理焦虑及抑郁情况, 临床效果显著, 且护理满意度较高, 值得推广应用.

#### 4 参考文献

- 1 黄鹏. 重型颅脑损伤后应激性消化道出血的预防及治疗分析. 中国医药导刊 2013; 15: 1149-1150
- 2 胡雁. 循证护理实践: 护理学科发展的必然趋势. 中国护理管理 2013; 13: 3-5
- 3 方学文, 常顺, 赵建华, 钱希颖. 重型颅脑损伤后应激性胃肠道出血的预防及临床治疗效果评价. 世界华人消化杂志 2014; 22: 404-408
- 4 王宝凤. 重型颅脑损伤并发应激性溃疡的预见性护理体会. 安徽医学 2013; 34: 1847-1848
- 5 Travis Seidl JN, Pastorek NJ, Troyanskaya M, Scheibel RS. Neuropsychological and behavioral correlates of impulsiveness in veterans with and without mild traumatic brain injury. *J Clin Exp Neuropsychol* 2015; 37: 84-91 [PMID: 25692732 DOI: 10.1080/13803395.2014.989817]
- 6 宋小平. 消化道应激性溃疡合并出血患者分类治疗的临床意义. 河南医学研究 2015; 24: 57-58
- 7 郭平. 重度颅脑损伤合并上消化道出血患者的临床护理. 深圳中西医结合杂志 2016; 26: 149-151
- 8 Weaver SM, Portelli JN, Chau A, Cristofori I, Moretti L, Grafman J. Genetic polymorphisms and traumatic brain injury: the contribution of individual differences to recovery. *Brain Imaging Behav* 2014; 8: 420-434 [PMID: 22878895 DOI: 10.1007/s11682-012-9197-9]
- 9 魏兴艳, 赵连荣. 循证护理在预防重型颅脑损伤并发应激性溃疡中的应用效果观察. 哈尔滨医药 2014; 34: 193-194
- 10 钟洪菊. 循证护理在防治重型颅脑损伤后并发应激性消化道出血中的应用. 医学理论与实践 2014; 27: 2911-2912
- 11 刘腊梅. 急性颅脑损伤并发应激性溃疡出血的护理干预. 中国实用医药 2013; 8: 207-208
- 12 李俊娜. 急性颅脑损伤并发应激性溃疡出血的护理干预. 中国医药指南 2015; 13: 273
- 13 孙剑虹. 循证护理和自我效能评价在颅脑损伤患者中的应用. 中华全科医学 2014; 12: 2014-2015, 2053
- 14 Wright MJ, McArthur DL, Alger JR, Van Horn J, Irimia A, Filippou M, Glenn TC, Hovda DA, Vespa P. Early metabolic crisis-related brain atrophy and cognition in traumatic brain injury. *Brain Imaging Behav* 2013; 7: 307-315 [PMID: 23636971 DOI: 10.1007/s11682-013-9231-6]
- 15 丁宛海, 牛朝诗, 傅先明, 张建宁. 颅脑损伤后应激不良的临床研究. 安徽医科大学学报 2013; 48: 508-511

#### 同行评价

本文将护理措施与循证依据结合, 今后可能成为急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者护理的新方法. 本文为急性颅脑损伤并发应激性消化道出血患者护理提供了好的护理思路.

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
8226 Regency Drive, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

