



舒适护理在颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者中的应用及效果

尹媛 白帆 杨琴

(德阳市人民医院 四川德阳 618000)

摘要：目的：研究舒适护理对颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者的护理效果。方法：选取我院2016年12月-2017年12月134例颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者，随机分为舒适组和传统组，舒适组采取舒适护理干预，传统组采用传统护理，比较两组护理效果差异。结果：舒适组颅内感染发病率2.98%，传统组14.92%，舒适组住院时间更短、抗生素、脱水药物使用时间更短，统计学差异明显($P < 0.05$)。结论：舒适护理能够改善患者治疗期间的治疗体验，使患者治疗期间舒适度提高，减轻患者症状，值得推广。

关键词：颅底骨折；脑脊液耳鼻漏；舒适护理

Abstract: objective: to study the nursing effect of comfortable nursing on patients with cranial base fracture of cerebrospinal fluid. Methods: selected from December 2016 – December 2017 134 cases of patients with the fracture of the skull base cerebrospinal fluid leak, comfortable were randomly divided into group and traditional group, comfortable group take the comfortable nursing intervention, the traditional group with traditional nursing, nursing effect is similar between the two groups. Results: the incidence of intracranial infection was 2.98% in the comfort group, 14.92% in the traditional group, shorter hospitalization time in the comfort group, shorter duration of antibiotics and dehydration, and statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: comfort nursing can improve the treatment experience during the treatment period, so as to improve the comfort level and relieve the symptoms of patients.

Keywords: skull base fracture; Cerebrospinal fluid ear nose leak; Comfortable nursing

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-069-02

颅底骨折脑脊液耳鼻漏属于颅底骨折后症状，脑脊液数量有限，通过耳鼻漏会出对患者脑组织产生损伤，保守治疗是治疗颅底骨折的主要手段，脑脊液漏出对患者骨折治疗影响较小[1]。传统护理工作无法保证患者的治疗舒适度，对患者的预后产生一定的影响。本次实验对所选患者的护理资料进行分组对比，总结舒适护理对颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者的护理价值，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院2016年12月-2017年12月134例颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者，随机分为舒适组和传统组，67例/组。舒适组男42例，女25例，年龄20~79岁，平均年龄(59.16±12.35)岁，耳漏34例，鼻漏33例。传统组男35例，女32例，年龄23~75岁，平均年龄(58.41±12.37)岁，耳漏32例，鼻漏35例。患者均在我院就诊，且知情同意，排除精神疾病无法配合护理者，排除脑脊液漏出病史患者，排除颅底骨折病史患者，排除自然脱落实验病例，两组患者基线资料均无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

传统组利用传统护理方式，舒适组利用舒适护理。包括心理护理，患者由于颅底骨折出现颅压变化，此时患者出现认知受限、情绪异常，需针对患者症状进行心理疏导，对情绪异常激动的患者及家属进行安抚，并利用肢体抚慰动作帮助患者平稳心态，利用镇静药物减少患者弹动、挣扎动作，避免患者加重病情，护理人员需耐心解答患者疑问，在患者入院后立即建立良好的沟通机制。

卧床护理，由于患者的脑脊液不断从耳道、鼻道流出，需利用卧位改善其症状，护理人员需将床头调高30°左右，并叮嘱患者利用仰卧位、患侧卧位休养，帮助患者的上腔静脉回流，降低颅压。高卧位能够促使脑组织修复、阻塞颅底缺损，减少脑脊液漏出数量，并减少漏出液出现回流造成颅内感染的发生几率。

骨折后患者颅底缺损产生脑脊液漏出，此时护理人员需保证颅底清洁性、干燥性，避免患者由于创口感染加重病情。即使患者脑脊液漏出数量较多，也不可利用堵塞、包扎、冲洗等方式清洁创口。护理人员应利用无菌生理盐水、医用棉签、消毒巾等器具对患者的创口、

耳道、鼻道进行清洁，待清洁完毕利用碘伏消毒，保证鼻道、耳道干燥，利用消毒棉球封住外耳道和鼻孔，在棉球浸湿后更换，护理人员应在此过程中注意自身消毒、清洁，严格遵守手卫生规范，按照临床无菌操作规范操作。

生活护理，生活护理包括患者饮食、清洁、作息的护理，饮食应以流食为主，避免大块食物增加患者吞咽难度，食物应以高热量、高蛋白、高维生素类为主，避免油腻、油炸、高脂食物。清洁面部、鼻腔、耳道时不可用手扣挖，或用力擤鼻涕、用力排便，避免打喷嚏、咳嗽，积极预防患者产生感冒症状。

1.3 疗效判定

对比两组颅内感染发病率，发病率=发病例数/总数*100%，对比两组住院时间、脱水药物使用时间、抗生素使用时间。

1.4 统计学分析

利用SPSS19.0统计学软件处理数据，计量资料：住院时间、脱水药物使用时间、抗生素使用时间，均数±标准差($\bar{x} \pm s$)，t检验，计数资料：并发症发病率，率(%), χ^2 检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

舒适组发病率2.98%，传统组14.92%，舒适组住院时间更短、抗生素、脱水药物使用时间更短，差异明显($P < 0.05$ ，见表1)。

表1 两组各时间指标对比($\bar{x} \pm s$) [n(天)]

组别	例数	住院时间	使用抗生素	使用脱水药物
舒适组	67	10.57±1.33	9.81±1.08	3.86±1.07
传统组	67	18.74±5.31	12.86±1.68	6.97±1.25
t	—	12.2166	12.5001	15.4711
P	—	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

颅脑骨折属于高发骨折，患者多由于高能量撞击产生骨折，且由于骨折角度特殊，患者多属于线性骨折类型。线性骨折的预后效果好，利用保守治疗颅脑骨折作为临床常用治疗手段，其相应的护理措施较为成熟，颅底骨折属于颅脑骨折的一种，骨折后出现脑脊液漏出的几

(下转第79页)



• 论 著 •

2.3 检查结果分析

通过实验室检查与辅助检查,诊断出 HIV12 例 (5.22%), HCV36 例 (15.65%), 91 例 (39.57%) 梅毒螺旋体感染, 65 例 (28.26%) 高脂血症, 26 例 (11.3%) 左心室肥厚。

3 讨论

梅毒主要是因为苍白螺旋体所致经皮肤、轴膜、体液等进入人身体,所引起的疾病,其主要特点是传染性与传播性,并且梅毒螺旋体对于机体皮肤、轴膜有较强亲和性,容易导致全身脏器与各组织损害。可见,梅毒疫情的控制效果对于人们人身安全至关重要,这就需要相关部分加大疫情数据分析强度,全面了解梅毒疫情情况,以便进行针对性控制。

在本次研究中,吸毒患者 83.04%生活不规律,缺少运动的占 92.61%, 94.35%吸烟, 49.57%嗜酒, 高盐饮食者、高脂饮食者、爱好甜食者分别占 40%、19.57%、13.91%, 75.65%严重失眠, 85.22%存在较大的精神压力, 临床检查中 HIV、HCV、梅毒螺旋体感染、高脂血症、左心室肥厚分别占 5.22%、15.65%、39.57%、28.26%、11.3%, 证实吸毒患者的确因饮食习惯、精神压力大、家族史、生活不规律引发各疾病。

(上接第 69 页)

率较大,患者多由耳鼻两处漏出脑脊液[2-3]。脑脊液是人体珍贵的体液之一,脑脊液大量丧失会造成患者中风,严重时危及患者生命,由于颅底骨折多采取保守治疗,患者脑脊液耳鼻漏的发病几率大、病程较长,对患者产生较大的心理压力,且患者的脑脊液不断渗漏,对患者脑组织也会造成损伤。由于患者卧床期间容易出现漏出液逆流等症状,在治疗时需纠正、监察患者的卧姿,减少颅内逆行感染的发生,改善治疗效果,传统护理方式无法随时纠正患者卧姿,对患者的护理应用价值较低。

舒适护理的主要目的,是在患者治疗期间,利用更加精细、全面、人性化的护理措施,减少患者由于疾病产生的痛苦,提高治疗、护理的舒适度,对颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者来说,脑脊液渗漏对患者的心理压力更大,患者需按照医生指导方式坐卧,用药时间较长,治疗

(上接第 75 页)

信心等情况出现。许多患者家属对护理工作的满意程度较低。传统护理无法保证护患关系稳定,对患者的护理依从性也有较大的影响[3]。

人文关怀是指在护理工作中,护理人员利用人文社会学知识引导护理工作,改变护理人员传统工作理念。利用更加人性化、人文化的护理措施,为患者提供更加温馨、耐心的修养环境。随着人文关怀在护理工作中的不断实施,人文关怀对患者护理体验的提高作用也不断受到医患的关注。本文对老干部病房患者采用人文关怀与优质护理服

综上所述,吸食海洛因等毒品的患者中均有感染 HIV、HCV、梅毒螺旋体感染等疾病,临床应对此采取相应的治疗措施控制其病情[5]。

参考文献:

- [1]潘海西,黄秋芳,栾苑,梁雪坚,俞蕾斌. 2012 年-2014 年南宁市吸毒人群 HIV、HCV 和梅毒哨点监测结果分析[J]. 中国卫生检验杂志,2015,25(22):3918-3919+3923.
- [2]杨小金,万彦彬,陈丽芳,李观强. 深圳市龙岗区吸毒人群的艾滋病、丙型肝炎、梅毒感染状况分析[J]. 热带医学杂志,2014,14(07):940-942.
- [3]胥加耕,袁中行,刘庆勇,梅志峰. 盐城市 262 例美沙酮维持治疗门诊入组人员 HIV、梅毒、HBV 和 HCV 感染状况[J]. 职业与健康,2011,27(20):2336-2338.
- [4]韩小娟,徐艳霞,蒋红梅,何军,谭波,曹方怀. 贵阳市 300 例吸毒人员中 HIV、HBV、HCV 和梅毒螺旋体感染状况分析[J]. 中国药物依赖性杂志,2010,19(02):116-119.
- [5]赵金仙,陈良,许杰,鲁建波,蔡英,陈黎跃. 云南省玉溪地区吸毒人群人类免疫缺陷病毒、丙型肝炎病毒、梅毒螺旋体感染状况及行为学调查[J]. 疾病监测,2008,(09):558-559+564.

体验差。通过舒适护理能够改善患者的舒适度,缩短住院时间、用药时间,本次实验舒适组用药时间、并发症发病率得到明显减少。

综上所述,舒适护理能够提高颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者的治疗体验,值得推广。

参考文献:

- [1]欧阳浪,薛志伟,鲁群英,李云英,黎小花. 探讨舒适护理在颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者中的应用[J]. 中国现代药物应用,2017,11(03):148-150.
- [2]闫春红. 颅底骨折患者脑脊液漏的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(10):212+219.
- [3]周肖. 舒适护理在颅底骨折脑脊液耳鼻漏患者中的应用[J]. 中外医学研究,2016,14(12):115-116.

务联用的护理模式进行护理,不良反应减少,护理满意度提高,患者的心理状态明显改善,值得推广应用。

参考文献:

- [1]张旭,孙振学,李成,恽估例,余洋. 家庭病房模式在干休所老干部家庭的建立与体会[J]. 中华保健医学杂志,2016,18(02):168-169.
- [2]郭颂. 人文关怀在老干部病房优质护理服务中的应用效果观察[J]. 当代医学,2016,22(04):104-105.
- [3]朱艳玲,彭燕萍,黄彩明. 家庭人文关怀对社区精神分裂症患者社会功能的影响[J]. 中国当代医药,2018(02):188-190+193.