



围术期护理对脑肿瘤患者术后并发症的影响

瞿 燕 郝奕峰 胡兵兵

安徽医科大学第一附属院神经外科一病区 230000

【摘要】目的 分析围术期护理对脑肿瘤患者术后并发症的影响。**方法** 本研究所选对象为我院2014年2月至2016年5月收治的脑肿瘤患者100例,按照数字随机原则将全部患者分成两组,50例对照组患者选择常规护理,50例实验组患者则选择围术期护理干预,观察比较护理效果。**结果** 对照组患者、实验组患者的术后并发症发生率分别为18.0%、6.0%;在术后并发症发生率方面,实验组显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 加强脑肿瘤患者的围术期护理干预,能让术后并发症发生率显著降低,促进患者疾病康复,具有临床应用和推广价值。

【关键词】 围术期护理;脑肿瘤;术后并发症

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-174-02

临床中也将脑肿瘤称之为颅内肿瘤,是因为脑组织细胞出现异常增生所导致的^[1]。脑肿瘤是临床神经外科中发生率较高的一种疾病,现阶段有关脑肿瘤的发病机制还并不清楚。任何年龄阶段都可能发生脑肿瘤,在年龄不断增加的过程中,脑肿瘤的发生几率也会随之增加。手术是现阶段临床治疗脑肿瘤的主要方法,而科学和合理的围术期护理干预,则能让患者的手术耐受力提高,让术后并发症发生率降低,促进患者疾病康复^[2]。本研究主要分析了围术期护理对脑肿瘤患者术后并发症的影响,具体情况如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本研究所选对象为我院2014年2月至2016年5月收治的脑肿瘤患者100例,按照数字随机原则将全部患者分成对照组和实验组,每组均为50例。对照组中,男女人数分别为27例、23例;患者年龄为23-72岁,平均年龄为(52.7±5.5)岁;室管膜瘤患者5例,胶质瘤患者17例,髓母细胞瘤患者7例,脑膜瘤患者21例。实验组中,男女人数分别为28例、22例;患者年龄为22-71岁,平均年龄为(52.2±5.3)岁;室管膜瘤患者6例,胶质瘤患者19例,髓母细胞瘤患者8例,脑膜瘤患者17例。在基线资料方面,对照组和实验组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者选择常规护理,如环境介绍、饮食指导、体位护理以及病情监测等。实验组患者则选择围术期护理干预,具体的护理内容如下:①心理护理:护理人员应结合患者的具体情况,选择通俗易懂的语言向患者详细介绍相关的疾病知识,让患者的不良情绪有效缓解,让其心理负担有效减轻,让其心情保持乐观和积极,让其自信心显著提高,让手术治疗和护理工作的开展更加顺利。②术前护理:术前护理人员应协助患者完成相关的辅助检查,并给予常规备皮,实施药物过敏试验,如果患者存在皮肤感染,则应外用碘伏,在手术当天早上进行刮头。③术后护理:1)病情观察:护理人员应对患者的生命体征和病情变化进行严密观察,而且应详细记录,如果出现异常情况则应及时告知临床医生,并协助医生对患者进行对症处理。对患者神志变化情况进行认真观察,如果患者出现血压上升、脉搏减弱、双侧瞳孔不等大、呼吸缓慢、反应迟钝以及嗜睡等症状,则应警惕术后出血的发生,应及时告知临床医生;术后患者常常因为颅内感染、泌尿系感染以及肺部感染等而发生感染性高热,临床医生应对患者进行物理降温,如果效果不理想则应严格遵医嘱给予抗生素治疗,并进行酒精擦浴。2)呼吸道护理:麻醉清醒前,患者应选择去枕平卧,将头部偏向一边,在患者清醒,生命体征保持稳定后,则应选择头高脚低位,并适当抬高床头,进而来对脑供血进行改善,让脑缺氧和脑水肿的发生率显著降低。定时协助患者翻身拍背,并结合患者病情给予吸痰处理,让

患者呼吸道保持畅通。如果患者出现青紫、憋气、呼吸困难等症状,应及时给予气管切开手术治疗,在吸痰操作时应严格执行相关的无菌操作原则。3)引流管护理:引流管应保持畅通,而且应对引流液的量、颜色和性质进行认真观察和记录,引流管应避免扭曲、受压、阻塞、脱落,而且应定时更换。定时检查留置针,选择肝素稀释液定时冲管,避免出现阻塞。④出院指导:1)饮食护理:术后患者的饮食应该以容易消化、低脂、高维生素、高热量和高蛋白食物为主,坚持少吃多餐的原则。2)运动指导:患者应结合自身情况合理开展体育运动,如保健操、太极拳以及气功、散步等;每天2-3次,每次大约15分钟,以患者耐受为宜。3)药物指导:叮嘱患者严格遵医嘱定时定量服药;在出现异常情况应及时就医,并定期复查。4)生活指导:根据天气情况合理增减衣物,多喝水,让血液中的水分含量保持相对恒定。

1.3 临床观察指标

对患者术后并发症发生情况进行观察比较,包括颅内血肿、泌尿感染、颅内感染以及继发性癫痫等。

1.4 统计学分析

本次实验数据采用SPSS17.0软件进行统计学分析,其中组间数据资料对比采用t检验,计数资料对比采用卡方检验,以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组患者、实验组患者的术后并发症发生率分别为18.0%、6.0%;在术后并发症发生率方面,实验组显著低于对照组($P < 0.05$),如表1。

表1 术后并发症发生情况观察(n, %)

组别	例数	继发性癫痫	颅内感染	泌尿感染	颅内血肿	合计
实验组	50	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	0 (0.0)	3 (6.0)
对照组	50	2 (4.0)	2 (4.0)	3 (6.0)	2 (4.0)	9 (18.0)
χ^2	-	-	-	-	-	6.8182
P	-	-	-	-	-	$P < 0.05$

3 讨论

相关统计数据显示,最近几年我国的脑肿瘤患者人数正在不断增加,会对患者的生命健康和安全造成严重影响^[3]。对脑肿瘤患者进行手术治疗,能对颅脑压迫进行有效缓解,而加强围术期护理干预,能让患者的术后并发症发生率显著降低,让患者预后得以显著改善^[4]。

分析本研究结果发现,在术后并发症发生率方面,实验组显著低于对照组($P < 0.05$);通过心理护理,让患者的不良情绪有效缓解,让其心理负担有效减轻,让其身心保持最佳状态,让临床治疗和护理工作的开展更加顺利;加强术前护理,协助患者完成相关的术前辅助检查,并认真做好备皮和相关的术前准备,能保证手术的顺利开展;加强术后护理,

(下转第177页)



患者的病情复杂多变, 仅单纯地对其予以针对性的治疗是远远不够的。因此, 除了针对性的治疗之外, 还应就其神经系统以及各项生命体征等进行严密性的观察, 以便能够及时了解和掌控患者病情, 能够在其出现突发症状时第一时间采取救治措施。除此之外, 辅以针对性和系统性的护理也很有必要。医护人员应对患者进行针对性的呼吸系统护理, 以确保患者能够呼吸顺畅; 对患者进行脑脊液漏护理以防止引发颅内感染; 对患者进行营养供给护理, 以维持患者机体的新陈代谢需求和营养需求, 使其能够早日康复, 回归正常生活。

本文研究结果显示, 该批重型颅脑损伤患者经临床观察和护理后的良好存活率为 82.29%, 其对护理工作的总满意度为 98.21%, 由此可见, 在对重型颅脑损伤患者实施必要治疗措施的同时进行严密性的临床观察和针对性的护理, 不仅能

够进一步提高其存活率, 并且还能提高其对护理工作的满意度, 值得借鉴。

参考文献:

- [1] 李利华. 7 例重型颅脑损伤患者的护理体会 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1 (09): 86-87.
- [2] 郝会芬. 79 例重型颅脑损伤患者的临床观察及护理 [J]. 中国实用医药, 2016, 11 (12): 216-218.
- [3] 喻滔涛. 重型颅脑损伤早期肠内营养护理干预的临床观察 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18 (18): 130-131.
- [4] 陈仙凡. 重型颅脑损伤术后早期护理临床观察 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9 (01): 160-161.
- [5] 陈霞. 重型颅脑损伤的临床观察与护理体会 [J]. 中国医药指南, 2014, 12 (21): 337-338.

(上接第 172 页)

症与复发率均明显较对照组低 ($P < 0.05$)。可见: 临床予以 UC 患者中医护理干预, 疗效确切且并发症与复发率较低, 该法深具临床推广价值。

参考文献:

- [1] 聂旺平, 孙伟芳, 刘素英, 等. 中医护理干预对溃疡性结肠炎患者临床治疗效果的影响研究 [J]. 四川中医, 2014,

32 (12): 168 - 170.

- [2] 白桦, 解刘松. 中医护理干预对 56 例溃疡性结肠炎治疗效果的影响 [J]. 中国医药指南, 2012, 10 (27): 641 - 643.
- [3] 郑维英, 徐玲. 中医护理干预对溃疡性结肠炎患者治疗效果的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18 (14): 147 - 149.
- [4] 黎军, 许珊珊. 临床中医护理路径在溃疡性结肠炎患者中的应用 [J]. 护理学报, 2013, 23 (5): 60.

(上接第 173 页)

质量和治疗效果得到明显提升, 提高患者术后康复的成效。

本次研究过程中对我院所收治的 83 例宫颈癌患者进行治疗和不同方法的护理方法干预, 得到的结果具有较大的差异性。具体表现如下: 两组患者的 SDS 评分和 SAS 评分、生活质量评分等均得到改善, 说明治疗和护理具有疗效。但是观察组患者各方面指标变化幅度均比对照组患者显著, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在妇科宫颈癌治疗的过程中在常规护理的基础上采用心理护理, 可以使患者的治疗效果得到进一步的强化, 提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 姜宝东. 人文关怀和心理护理在宫颈癌患者护理中的应用效果观察 [J]. 当代医学, 2016, (17): 116-117.
- [2] 姜振娟, 郭琳, 潘芳. 人文关怀以及心理护理在妇科宫颈癌患者中的护理 [J]. 中国农村卫生, 2015, (10): 51.
- [3] 徐艳梅. 心理护理在妇科住院患者临床护理中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2015, (09): 155-156.
- [4] 郭琦. 对行手术治疗的宫颈癌患者实施心理护理的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2015, (05): 84-85.
- [5] 何永秀. 心理护理干预在宫颈癌患者治疗中的应用效果观察 [J]. 当代医学, 2013, (08): 131-132.

(上接第 174 页)

对患者生命体征变化、病情变化和神志变化进行严密观察, 能对并发症进行及时发现, 通过对症护理让并发症发生率显著降低^[5]; 加强呼吸道能让继发性呼吸道感染、呼吸障碍有效降低, 促进患者疾病康复; 加强引流管护理, 让引流管保持畅通, 能让并发症发生率显著降低; 加强患者的出院指导, 让其养成健康的饮食习惯, 合理运动, 严格遵医嘱定时定量服药, 能促进患者疾病康复, 对其预后进行显著改善^[6]。

总之, 加强脑肿瘤患者的围术期护理干预, 能让术后并发症发生率显著降低, 促进患者疾病康复, 具有临床应用和推广价值。

参考文献:

- [1] 邓燕宏, 牟林, 王国碧等. 脑肿瘤术后并发症风险分析及护理对策 [J]. 河北医学, 2013, 19(2): 298-299.
- [2] 高桂英. 优质护理在脑肿瘤患者围术期的护理评价效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(16): 50-53.
- [3] 李芳芳. 脑肿瘤切除术后并发症护理对策分析 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(14): 136-137.
- [4] 唐艳华. 恶性脑肿瘤术后化疗患者焦虑情绪的特点分析及护理效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(16): 221-223.
- [5] 徐彤, 姜霞, 许大雪等. 老年脑肿瘤晚期并发症的预防及护理 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(24): 274-274, 275.
- [6] 孙林, 张玲. 脑肿瘤术后并发症风险分析及护理方法 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(z2): 283-284.

(上接第 175 页)

患者树立治疗的信心。护理人员应根据患者恢复情况及时调整护理方案, 并相应地配合适当的日常行为能力的恢复训练, 且训练强度要循序渐进, 通过使用鼓励的话语帮助患者消除不良情绪的影响。在护理过程中, 还应重视对患者家属进行适当的健康教育, 使家属帮助患者进行康复训练, 帮助家属掌握一定的沟通技巧, 使家属和护理人员成为患者坚强的心理后盾。通过个性化的护理模式, 有效帮助患者改善肌力恢复状况, 从而提高患者的日常活动能力, 提升患者生活质量。通过观察, 可以发现个性化的护理方式对脑卒中患者肢体肌

力的恢复、日常行为能力及生活质量的改善都有较好的效果, 值得临床进一步推广。

参考文献:

- [1] 中华医学会全国第四届脑血管病学术会议组. 各类脑血管病诊断要点 [J]. 中华神经科杂志, 1996, 26(06): 379.
- [2] 周昌坤, 袁惠仪. 个性化护理在急性脑卒中 160 例中的应用 [J]. 中国民族民间医药, 2015, (18): 138-139.
- [3] Lucas CR. The WHO quality of life (WHOQOL) questionnaire: Spanish development and validation studies [J]. Qual Life Res, 2012, 21 (1): 161-165.