

快速康复外科理念在慢性硬膜下血肿患者中的应用

高 惠

山西省人民医院 030012

【摘要】目的 讨论快速康复外科理念在慢性硬膜下血肿患者中的应用。**方法** 选取 100 例我院在 2016 年 1 月到 2018 年 1 月治疗的慢性硬膜下血肿的患者, 在治疗中使用 CSDH 行钻孔开颅置双管引流术, 根据患者的入院的顺序分为实验组(快速康复外科理念护理)和对照组(常规护理)。**结果** 在拔管时间上, 实验组小于对照组, 比较差别较大($P < 0.05$)。在护理满意率上, 实验组高于对照组, 比较差别较大($P < 0.05$)。在住院时间上, 实验组小于对照组, 比较差别较大($P < 0.05$)。在并发症发生率上, 实验组与对照组相比, 没有较大差别($P > 0.05$)。**结论** 在慢性硬膜下血肿的患者使用 CSDH 行钻孔开颅置双管引流术的过程中使用快速康复外科理念, 可以有效减少住院时间, 提高护理满意率, 减少拔管时间, 具有重要的临床价值。

【关键词】 快速康复外科理念; 慢性硬膜下血肿; 应用**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2018) 12-101-02

在慢性硬膜下血肿治疗中使用钻孔开颅置双管引流术治疗, 效果较好, 在治疗过程中使用快速康复外科理念护理, 可以有效减少手术应激, 促进患者恢复, 减少住院时间。本文中选取 100 例我院在 2016 年 1 月到 2018 年 1 月治疗的慢性硬膜下血肿的患者, 在治疗中使用 CSDH 行钻孔开颅置双管引流术, 根据患者的入院的顺序分为实验组(快速康复外科理念护理)和对照组(常规护理), 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 100 例我院在 2016 年 1 月到 2018 年 1 月治疗的慢性硬膜下血肿的患者, 在治疗中使用 CSDH 行钻孔开颅置双管引流术, 根据患者的入院的顺序分为实验组(快速康复外科理念护理)和对照组(常规护理)。其中, 实验组患者有女性 24 例, 男性 26 例, 年级中最小患者为 51 岁, 年级最大的患者为 74 岁, 患者的年级的平均数为 59.9 岁。对照组患者有女性 25 例, 男性 25 例, 年级中最小患者为 52 岁, 年级最大的患者为 75 岁, 患者的年级的平均数为 60.1 岁。

1.2 方法

将常规护理应用在对照组中, 主要实行观察患者的生命体征, 引流管的情况等。将快速康复外科理念护理应用在实验组中。护理人员建立护理小组, 并建立档案, 详细记录患者的病情以及基本信息, 根据患者的实际情况制定护理方案。(1) 护理人员通过视频, 宣传手册以及模型等多种方法耐心向患者讲解慢性硬膜下血肿的发病原因, 手术治疗的步骤, 注意事项, 在手术中可能出现情况等。护理人员向患者讲解快速康复外科理念护理的意义, 增加患者对护理的理解, 提高护理人员的依从性。(2) 护理人员主动与患者进行沟通, 并建立良好的医患关系, 根据患者的情绪波动实行心理疏导, 缓解患者的不良情绪以及心理压力, 并讲解手术成功的例子, 增加患者对治疗的信心。(3) 在手术后, 护理人员需要认真观察患者的精神状态以及意识状态, 当患者的意识清醒后, 护理人员需要指导患者进行发音重建, 循序渐进的刺激患者的语言系统, 促进患者的沟通能力恢复。(4) 护理人员指导患者使用合适的饮食方案, 患者需要使用清淡的容易消化的食物, 食用富含维生素, 高蛋白, 高热量的食物, 并使用按摩帮助患者消化食物。

1.3 观察标准

观察实验组和对照组的拔管时间以及住院时间, 护理满意率以及并发症发生率的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据, 其中拔管时间以及住院时间为计量资料, 实行 T 检验, 主要使用均数 ± 标准差的形式进行表达; 护理满意率以及并发症发生率为计数资料, 实行卡方进行检测, 主要使用例数以及百分比的形式进行表达。在检验过程中如果得到 $P < 0.05$, 那么比较的两组之间差别较大。

2 结果

2.1 实验组与对照组的拔管时间以及住院时间的比较的情况
在拔管时间上, 实验组小于对照组, 比较差别较大($P < 0.05$)。在住院时间上, 实验组小于对照组, 比较差别较大($P < 0.05$)。

表 1: 实验组与对照组的拔管时间以及住院时间的比较的情况

组别	例数	拔管时间	住院时间
实验组	50	4.57±0.22	8.88±1.37
对照组	50	3.23±0.42	6.14±0.64

2.2 实验组与对照组的并发症发生率的情况

实验组中有 1 例患者发生出血, 有 1 例患者发生硬膜下积液, 实验组的并发症发生率为 4.00%。对照组中有 2 例患者发生出血, 有 1 例患者发生硬膜下积液, 对照组的并发症发生率为 6.00%。在并发症发生率上, 实验组与对照组相比, 没有较大差别($P > 0.05$)。

2.3 实验组与对照组的护理满意率比较的情况

实验组中表示非常满意的患者有 34 例, 表示满意的患者具有 15 例, 表示不满意的患者有 1 例, 实验组的总满意率为 98.00%。对照组中表示非常满意的患者有 28 例, 表示满意的患者具有 16 例, 表示不满意的患者有 6 例, 实验组的总满意率为 88.00%。在护理满意率上, 实验组高于对照组, 比较差别较大($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性硬膜下血肿是一种在额顶颞半球的凸面形成的血肿, 在发病后会迟钝, 头痛, 淡漠等症状, 病情严重的患者还会出现偏瘫, 失语, 局部癫痫, 脑萎缩等疾病。在治疗中使用 CSDH 行钻孔开颅置双管引流术, 具有较好的效果^[1]。在治疗过程中使用快速康复外科理念护理, 以患者为中心, 具有更强的专业性和针对性, 可以更好的明确责任, 提高护理质量^[2]。护理人员为患者建立方案, 制定合适的护理方案, 主动与患者进行沟通交流, 拉近护患关系, 缓解患者心理压力。在手术后, 护理人员指导患者恢复语言沟通的能力^[3]。

本文中选取 50 例使用 CSDH 行钻孔开颅置双管引流术的慢性硬膜下血肿的患者实行快速康复外科理念护理, 选取 50 例使用 CSDH 行钻孔开颅置双管引流术的慢性硬膜下血肿的患者实行常规护理。根据研究发现, 在拔管时间上, 实行快速康复外科理念护理的患者小于实行常规护理的患者, 在护理满意率上, 实行快速康复外科理念护理的患者高于实行常规护理的患者, 在住院时间上, 实行快速康复外科理念护理的患者小于实行常规护理的患者, 比较差别较大。

余敏等^[4]研究的快速康复外科理念在慢性硬膜下血肿患者中的应用, 所得的结果与本文所得的结果具有相似性, 说明本研究具有重复性, 可信性比较高。综上, 在慢性硬膜下血肿的患者使用 CSDH 行钻孔开颅置双管引流术的过程中使用快速康复外科理念, 可以有效减少住院时间, 提高护理满意率, 减少拔管时间, 值得临床使用和推广。

(下转第 102 页)

中医护理干预在 40 例尿毒症血液透析中的效果观察

陈颖 张又凡

射洪县中医院 四川遂宁 629200

【摘要】目的 探讨中医护理干预对尿毒症患者行血液透析期间的效果分析。**方法** 将 2016 年 2 月-2017 年 2 月在我院进行血液透析的尿毒症患者 80 例作为研究对象,按照抽签方法随机地均分为对照组与观察组,对照组实施常规护理干预,观察组在对照组基础上予以中医护理干预。**结果** 观察组生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在尿毒症患者血液透析期中实施中医护理干预,有利于提高生活质量,值得在临床护理中加以推广和应用。

【关键词】 尿毒症; 血液透析; 中医护理干预

【中图分类号】 R248.9

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2018) 12-102-01

临床上,尿毒症是肾脏疾病终末期的表现,普遍采用血液透析治疗方法,从而有效延长患者的生存期。然而,因血液透析过程较为复杂,费用较高,再加上患者长期被疾病折磨,极易产生各种不良情绪,生活质量每况越下,各种并发症相继出现,使得病情进一步恶化。基于此,本研究选取特定对象,尝试采用中医护理干预措施,并同常规护理进行分组对比,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2016 年 2 月-2017 年 2 月在我院进行血液透析的尿毒症患者 80 例作为研究对象。(1)纳入标准:行血液透析;经过二级及以上医院诊断,确诊为尿毒症,需要服用一种或者多种治疗药物。(2)排除标准:拒绝参与本研究;病历资料不全,无法判断。其中女性 40 例,男性 40 例,年龄为 (58.7±6.8) 岁。按照抽签方法随机地均分观察组和对照组,对比组间资料,发现无明显差异 ($P > 0.05$),可进行对比。

1.2 方法

对照组接受常规护理,主要是监测血压、生活护理指导、药物服用指导、血液透析治疗护理等。

观察组在这一基础上进行中医护理干预,具体操作为:①情志护理:尿毒症血液透析中极易产生悲观、抑郁、焦虑等不良情绪,气血紊乱,脏腑气机升降异常,导致气滞血瘀,筋脉失于濡养,影响身体机能的恢复。同时,护理人员基于患者性格特征及具体病情,用心抚慰,缓解患者郁结情绪,悦患者之情志。护理人员还应同家属积极沟通,争取家属的支持与配合,告知家属控制好自己的情绪,不得流露悲观之情,积极同护理人员一起帮助患者康复。另外,护理人员还应利用治疗成功的经验与案例与患者分享,激发其治疗积极性,对自身疾病进行正确对待,消除其不良情绪。②穴位按摩和运动调护:选取足三里、中脘、关元、血海、三阴交、太冲等穴位进行按摩,每个穴位平均按摩 5 分钟,每天至少按摩两次以上。同时,按揉天门、推坎宫、神庭、百会以及风府等穴位,以此来有效预防呕吐、恶心及头痛现象。指导患者长期进行八段锦锻炼,可有效调节人体脾胃,去除心火,增强身体素质;③皮肤护理:当透析结束后,选取苦参、防风、苍耳子、艾叶等药物进煎制汤药,药汤温度不得高于 40℃,用来擦拭身体,有效防治皮肤干燥、瘙痒症状;④呕吐护理:透析前,护理人员应指导患者口含生姜,可有效预防呕吐;透析过程中产生呕吐现象的患者,应对其内关穴进行针灸,针灸时间半小时,并服用黄连、紫苏叶、陈皮、赭石、姜半夏、旋复花、炙甘草等药物煎熬的汤药,有效

缓解患者呕吐症状;⑤食疗:护理人员嘱咐患者应摄入易消化、清淡的食物,并在粥里面添加山药、冬虫夏草、枸杞子等中草药,达到补血益气的作。

1.3 观察指标

本研究选用世界卫生组织生存质量测定简表 (WHOQOL-BREF) [1] 对两组患者生活质量进行评价,从生理、心理、社会关系以及环境四个维度进行衡量,总共有 26 个分项,评分越高说明患者生活质量越好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0 统计学软件对本次研究所产生的相关数据进行统计处理,以 ($\bar{x} \pm s$) 的形式表现统计结果,通过 χ^2 检验得到的数据低于 0.05 时,这说明了相关数据对比具有差异性。

2 结果

通过护理干预后,观察组生活质量评分高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	心理沟通	家庭融入度	躯体功能	日常生活行为
对照组	40	16.21±1.00	15.28±1.01	15.78±1.04	16.02±1.00
观察组	40	22.49±0.50	21.19±0.40	22.00±0.18	22.40±0.36
t		38.214	36.654	40.211	41.034
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

祖国医学 [2] 指出,尿毒症属于脾肾两虚、水肿等疾病类型,采取中医辨证理论进行针对性护理干预,首先加强情志护理,中医认为七情六欲是造成阴阳失调的关键性因素,情伤则肺腑动,气血长期处于失调状态,使得病情进一步恶化,护理人员应指导患者树立战胜疾病的信息,真正实现“固本培元,邪不入侵”的功。因透析具有一定的创伤性特征,会使得患者出现各种并发症,因此中医护理往往采用按摩、中药擦洗、中药液漱口等方式来有效预防头疼、皮肤瘙痒、呕吐、口腔溃疡等各种并发症,使得患者生活质量得以有效提高。本研究结果表明,观察组生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$),这充分证实了中医护理干预的必要性及有效性。

参考文献

- [1] 吴静芳. 中医护理对尿毒症血液透析患者存活质量的影响 [J]. 新中医, 2015 (10): 245-247.
- [2] 王息兰, 朱慧. 中医护理干预在尿毒症血液透析患者中的临床应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (62): 216-217.

(上接第 101 页)

参考文献

- [1] 徐淑华, 孙静. 快速康复外科理念在慢性硬膜下血肿患者围手术期中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, (36): 2772-2774.
- [2] 洪青. 快速康复外科理念应用于慢性硬膜下血肿病人围手

术期效果观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(9):41.

[3] 折刚刚, 郝文炯. ERAS 在慢性硬膜下血肿治疗中的应用 [J]. 中国临床神经科学, 2018, 23(1):26-28.

[4] 余敏. 快速康复外科理念在慢性硬膜下血肿患者中的应用 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(9):1724-1725.