

# 急性双额叶脑挫裂伤 120 例护理分析

范艳芳

山西省人民医院 030012

**【摘要】目的** 对急性双额叶脑挫裂伤的患者护理方式进行总结性分析。**方法** 对我院在 2015 年 3 月-2018 年 9 月收治的急性双额叶脑挫裂伤患者的临床资料进行回顾性分析,探索护理干预方式。**结果** 72 例开展非手术治疗的患者中有 21 例患者因瞳孔出现瞳孔缩小或散大,对光反射迟钝、去大脑强直等转为手术治疗。所有 120 例患者随访半年至 1 年,其中 90 例恢复良好,中残 18 例,重残 2 例,植物状态 2 例,死亡 8 例。**结论** 应针对性的对急性双额叶脑挫裂伤患者进行临床观察和护理干预。

**【关键词】** 双额叶脑挫裂伤;急性;护理

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-97-02

急性双额叶脑挫裂伤是一种神经外科常见临床疾病,大多由于车祸或从高处跌落等意外导致患者的额叶脑组织对冲性冲撞所致,以额叶底部及额极部常见,一般脑水肿范围大。因为额叶解剖位置特殊,神经定位不明确,该损伤的病情变化特殊,可能被临床忽视,如果观察不及时,导致抢救不及,贻误病情,引起病情恶化,造成严重不良后果<sup>[1]</sup>。本研究对我院在 2015 年 3 月-2018 年 9 月收治的急性双额叶脑挫裂伤患者的临床资料进行回顾性分析,探索护理干预方式,具体报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究的研究对象选自我院 2015 年 3 月-2018 年 9 月收治的急性双额叶脑挫裂伤患者 120 例,包括有男性 78 例,女性 42 例;年龄范围为 16-65 岁,平均年龄为 (45.47±9.33) 岁。致伤原因中,因车祸者 87 例,从高处坠落致伤者 15 例,因打击致伤者 5 例,因滑到致伤者 13 例。患者受伤入院之后伴有不同程度的意识障碍,入院时 GCS 评分为 13-15 分者 44 例,9-12 分者 63 例,6-8 分者 8 例,低于 6 分者 5 例。患者伴有不同程度的头痛、呕吐、谵妄、躁动等临床症状。对患者行颅脑 CT 检查,在患者的双侧额叶均有不同程度的散在的挫裂病灶,伴有脑水肿,存在不同程度的占位效应。有 102 例患者在入院时检查发现中线结构无明显移位,部分患者的双侧脑室、四叠体有不同程度的变化。

### 1.2 治疗方法

#### 1.2.1 非手术治疗

在收治的患者中,根据患者病情,72 例患者双侧额叶脑挫裂伤病灶小,水肿和占位效应不明显,意识障碍不严重,对其进行保守的非手术治疗,具体为患者入院后对患者的生命体征进行密切的关注,并对患者给予脱水降颅压、抗感染、支持治疗等,对选择非手术治疗的患者的治疗期间,如果出现意识障碍加重、脑室受压、GCS 评分下降等,应改行手术治疗。

#### 1.2.2 手术治疗

对因双额叶脑挫裂伤病灶大、水肿占位严重而进行手术治疗的,或由非手术治疗转为手术治疗的,行冠状开颅,然后双侧去骨瓣减压,清除颅脑血肿及坏死脑组织。在手术进行过程中密切监测患者生命体征,对出现术后并发症者对症治疗,待病情好转后开展康复治疗。

### 1.3 护理干预

#### 1.3.1 提升护理人员对疾病的认识,开展病情观察

在患者入院后,护理人员应对患者开展全方位的生命体征与病情监测,记录患者的瞳孔、意识、活动等。护理人员应提高对该类疾病患者的认识,了解相关警戒症状,如患者瞳

孔不等大,扩大或缩小,光反射迟钝、肌张力增高等,对以上症状的出现,护理人员应当引起警觉,及时告知医师,检查并处理。

#### 1.3.2 正确使用脱水剂,降低颅内压

患者一般脑水肿范围大,持续时间长,护理人员遵循医嘱为患者使用甘露醇、速尿等脱水剂治疗,同时在脱水剂的使用过程中,应注意,甘露醇的滴注为快速滴注,同时,观察患者应用脱水剂后的效果,观察患者头痛症状是否缓解。脱水剂使用剂量的变化应根据患者的颅脑检查结果酌情改变。

#### 1.3.3 术后护理

护理人员应加强对患者的呼吸道管理,保持患者呼吸道湿润,同时抬高患者床头,保持患者呼吸道。对长时间昏迷患者可翻身叩背保持呼吸道通畅,排痰困难者应严格规范吸痰操作。护理人员应对患者进行营养支持,满足患者代谢需要。对因长期昏迷、意识障碍而无法主动进食的患者,应进行静脉补液,随着患者肠道功能的恢复,逐渐过渡饮食,昏迷者可使用鼻饲方式。护理人员应维持患者病房环境适宜,保持室内适宜的温度和湿度,并对室内空气定期消毒,通风换气,保持室内洁净。同时,保持室内安静,为患者营造良好恢复环境。定期对患者的衣物、被褥进行更换。在患者术后对患者的生命体征进行监测,如需术后引流的患者,应记录患者的引流液的性状及量,并对患者定期及时换药,对有躁动或无法控制自己患者应特殊护理,避免患者牵扯管道,引起损伤。

#### 1.3.4 心理护理

护理人员应主动与患者及家属进行沟通,针对患者的病情及治疗进行交流,解答患者的疑问,同时对患者及家属的情绪进行安抚,建立良好护患关系,提高其参与治疗的依从性。

## 2 结果

72 例患者开展非手术治疗,其中有 21 例患者瞳孔出现瞳孔缩小或散大,对光反射迟钝、去大脑强直等转为手术治疗。对所有 120 例患者随访半年至 1 年,其中 90 例恢复良好,中残 18 例,重残 2 例,植物状态 2 例,死亡 8 例。死亡患者中因合并脑干损伤者 6 例,2 例因中央型脑疝引起脑干功能衰竭死亡。

## 3 讨论

急性双额叶脑挫裂伤是一种临床常见且严重的脑损伤,患者血肿一般较小,常存在于功能盲区<sup>[2]</sup>,病情发展迅速,部分患者早期因缺乏神经系统的定位特征,容易被医务人员忽视,待发现时可能病情严重,出现继发性脑疝或呼吸暂停,导致死亡发生。在对急性双额叶脑挫裂伤患者的护理过程中,应严格监测其生命体征的变化,并关注患者的瞳孔变化,光反应情况,尤其针对意识状态良好的患者,应高度警惕其是

(下转第 102 页)

具体情况(见表1),实验组患者对临床护理部满意的个体例数明显少于对照组。

3 讨论

据不完全统计发达国家日间手术率越占50%,日间手术的进行与其他手术类型相比极大程度缩短了患者住院时间,患者住院时间减少,住院费用也相对降低,在一定程度上提升了床位周转率以及医院医疗卫生资源利用率<sup>[2]</sup>。日间手术对护理人员要求高,日间手术护理人员临床护理应满足适用于多疾病患者,日间手术室新护理模式与常规护理相比,术前护理人员给予患者健康教育与心理指导,可使患者入院后短时间内获得详细、全面、专业性强的护理干预,提升了患者对自身疾病的了解以及日间手术治疗优越性的了解,有利于缓解患者术前紧张、焦虑等负面情绪,避免患者入院后短时间内行手术治疗,担心临床诊断准确性,手术治疗有效性,产生负面心理压力<sup>[3]</sup>。除此之外,新护理可降低术中临床诊断护理依从性与手术治疗效果,新护理术后护理可促使患者积

极投入到临床护理中,从而提升患者术后自主护理能力<sup>[4]</sup>。本次研究显示实验组患者日间手术术前等待时间明显少于对照组,且实施新护理干预的实验组患者对临床护理满意度高,由此可见,日间手术室护理中实施新护理,可有效提升手术效率与患者对临床护理满意度。

综上所述,日间手术室护理中新护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 李静.提高日间手术室护理工作质量的对策分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(23):126.  
 [2] 唐定强.日间手术室护理风险因素及管理对策的相关研究[J].医药前沿,2018,8(31):268-269.  
 [3] 林汉英,冯桂英,曾芸英等.日间手术室护理风险因素及管理对策分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(5):157-158.  
 [4] 孙雅平.手术室护理路径在日间LC手术护理中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(21):2893-2897.

(上接第97页)

否出现瞳孔缩小、光反应迟钝情况,通知医务人员及时处理。护理工作对改善患者预后具有重要意义,护理人员应提高对急性双额叶脑挫裂伤的认知,参加相关培训,提高警惕认知,提高护理技能,同时细心关注病情变化,加强与患者及家属的沟通工作,可以有利于患者的预后及治疗工作的开展,对

降低患者治疗后的死亡率、并发症、致残率等具有重要意义。

参考文献

[1] 郑平,徐俊法,杨文进,等.双额叶脑挫裂伤致脑疝的救治体会[J].中国临床神经外科杂志,2010,15(4):238.  
 [2] 邓娟.双额叶脑挫裂伤的临床观察和护理体会[J].中国保健营养旬刊,2013(3):243-243.

(上接第98页)

飞速的发展,逐渐由“以治病为中心”向“患者为中心”的现代临床护理理念发展,旨在增进护患之间的沟通,缓解患者住院治疗焦虑、抑郁等负面情绪,提升患者围术期舒适感<sup>[3]</sup>。本次研究显示给予舒适护理的实验组患者术后同期VAS量表得分以及SCL-90量表得分均优于对照组,由此可见,痔疮手术患者舒适护理干预可有效缓解患者术后躯体疼痛以及负面心理情绪。综上所述,痔疮手术患者围术期舒适护理干预有较高的临

床推广价值。

参考文献

[1] 刘佳.分析舒适护理在痔疮围术期患者中的应用及效果观察[J].中国医药指南,2018,16(20):258-259.  
 [2] 梁晓萌.痔疮护理中舒适护理的应用分析[J].首都食品与医药,2018,25(19):130-131.  
 [3] 朱国瑞.舒适护理在痔疮围手术期患者中的应用及效果分析[J].中国肛肠病杂志,2018,38(10):70-71.

(上接第99页)

食控制,不得擅自停药等遵医行为小于实行常规护理的患者,使用不同护理的两组之间的比较具有统计学意义。杨月清等<sup>[5]</sup>研究的针对性护理对慢性肾炎患者自我效能及遵医行为的影响研究结果与本文结果具有一致性,说明本文研究结果具有重复性以及可行性。综上,在慢性肾炎患者中使用针对性护理,可以改善患者的遵医行为,提高患者的自我效能,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 孙敏.针对性护理对慢性肾炎患者遵医行为及自我效

能的作用分析[J].中国卫生产业,2014,(27):95-97.

[2] 冯惠娟.针对性护理对慢性肾炎患者自我效能与遵医行为的干预价值[J].中国实用医药,2015,10(24):244-245.  
 [3] 张红.针对性护理对慢性肾炎患者自我效能及遵医行为的影响[J].中国现代医生,2016,54(15):157-159.  
 [4] 王欣.针对性护理对慢性肾炎患者自我效能及遵医行为的影响[J].中国继续医学教育,2016,8(12):211-212.  
 [5] 杨月清,潘智鹏,曾东贵等.针对性护理对慢性肾炎患者自我效能及遵医行为的影响研究[J].中国当代医药,2017,24(26):175-177.

(上接第100页)

PDCA循环法的应用价值极高,值得选用<sup>[4]</sup>。综上所述,消毒供应室护理管理中运用PDCA循环法的效果显著,能提升消毒合格率和护理管理水平,提高满意度,PDCA循环法值得在消毒供应室护理管理中应用。

参考文献

[1] 王文秀,张艳媛,张秀英,等.PDCA循环在护理管理中的应用进展[J].中华现代护理杂志,2015,21(3):370-372.

[2] 张素娟,吴振云,刘宝华,等.前瞻性的护理管理理念在消毒供应室护理中的运用[J].世界中医药,2015,43(a01):358-359.  
 [3] 李颖敏,李艳华,周福霞,等.细节管理在生殖医学中心护理管理中的应用[J].湖南中医药大学学报,2016,54(A01):255-256.  
 [4] 程云芳,王燕,高婷.细节管理在消毒供应室护理管理中的重要作用[J].世界中医药,2016,26(B03):1400-1401.