

神经内科微创介入血肿清除术治疗脑部血肿的护理体会

焦 盟 白 雪

西安市第三医院 710018

【摘要】目的 探索优质护理在神经内科微创介入血肿清除术护理中的应用效果。**方法** 在我院数据库中调取2018年3月至2019年3月间收入的所有神经内科微创介入血肿清除术护理患者的一般资料,按照本次实验要求,将其中60例患者纳入研究作为实验对象。所有患者进行计算机随机数分组方案,进行两组均分。根据本次实验要求将其命名为对照组($n=30$)与实验组($n=30$)。对照组实施常规的管理模式,而实验组实施优质护理模式。根据两组护理人员的护理质量、手术穿刺次数以及患者对护理的满意度进行对比。**结果** 本次研究成果显示,实施优质护理模式的实验组,其护理质量和对照组相比明显更优,同时手术穿刺次数发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。对比两组患者的护理满意度,对照组为83.30%,实验组为96.67%,两组对比差异明显,有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在神经内科微创介入血肿清除术护理中实施优质护理的效果明显优于常规管理,对提高护理人员的护理质量、降低手术穿刺次数和事故的发生具有临床意义,同时护理人员的专业技能和水平也能提升,还能提高患者的护理满意度,值得在临床上大力推广。

【关键词】 优质护理;神经内科;护理管理;应用效果**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** B**【文章编号】** 2096-0867 (2019) 05-056-02

在对患者进行脑部血肿治疗手术时,应用微创介入手术方案是近年来的新兴研究课题,而在对患者进行微创手术治疗时,配合良好的护理操作是保证患者微创手术顺利进行的关键因素^[1-3]。本次实验将科室的护理人员进行优质护理,分析优质护理模式应用于神经内科微创介入血肿清除术护理中的效果,取得良好的效果,现总结归纳如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

我院数据库中调取2018年3月至2019年3月间收入的所有神经内科微创介入血肿清除术护理患者的一般资料,按照本次实验要求,将其中60例患者纳入研究作为实验对象。所有患者进行计算机随机数分组方案,进行两组均分,根据本次实验要求将其命名为对照组($n=30$)与实验组($n=30$)。对照组中患者的性别信息包括(男:女=12:18),患者的年龄信息区间介于26~65岁间,患者平均年龄信息数据记录为(43.6 ± 5.7)岁。实验组中患者的性别信息包括(男:女=14:16),患者的年龄信息区间介于25~66岁间,患者平均年龄信息数据记录为(44.1 ± 6.2)岁。所有患者均排除其他慢性疾病和精神异常,且对本次研究表示理解和支持,同意会配合完成本次实验,同时签订相关协议,其护理人员均为同一批次,所有患者一般资料经统计分析未见明显差异,所有患者一般资料经数据分析差异不明显,不对,本次研究结果造成影响具有良好可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

在开展手术前,护理人员应当对患者进行详细的手术介绍。由于这种手术方案需要对患者进行锥颅处理,所以大多数患者及其家属存在疑惑和恐惧心理,所以护理人员应当告知患者手术的必要性和操作方法,告知手术的安全性,使患者的心理状况得到改善。同时在开展手术前应当全面了解患者的病情状况,通过询问病史和观察生命体征的方式,了解患者的病情,并严密记录患者的意识以及呼吸等各项生命体征,保证患者的生命指征良好,适应手术要求。

在开展手术时对患者进行颅腔穿刺,应当准确且熟练并

摆好正确位置,穿刺部位应当在上方。护理人员在操作过程中应当固定患者头部,并避免穿刺偏离血肿或断针,而影响穿刺的成功率,对患者进行密切体征变化,监测若患者已清醒状态,应当询问患者是否存在头痛改善状况。而若患者昏迷,则应当观察患者瞳孔以及呼吸状况。

在手术完成后,护理人员应当做好患者的术后护理操作,术后应当鼓励患者咳嗽,这样能够有效避免患者在术后并发肺部感染。护理人员还需要为患者进行相应的体位护理,帮助患者翻身,并且可以采用加强消毒隔离的方式,避免患者发生呼吸道感染。若患者意识呈昏迷状态,则应当加强患者的皮肤护理,避免压疮的发生。

1.3 评价标准

采用本院中自主制定的表格根据两组护理人员的护理质量、手术穿刺次数以及患者对护理的满意度进行对比。专业水平、护理质量、理论知识总分均为100,分数越高则表示越优异,手术穿刺次数总分10分,分数越高则代表事故发生率越高。

1.4 统计学方法

实验结果应用SPSS16.0统计软件进行统计分析,符合正态分布的计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,不符合者用中位数或四分位数表示,计数资料采用例数或百分比表示;组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用重复测量的方差分析,计数资料比较采用 χ^2 检验,必要时采用Fisher精确检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理人员的护理质量及其他指标对比

本次研究成果显示,实施优质护理模式的实验组,其护理质量和对照组相比明显更优,同时手术穿刺次数发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理满意度对比

本次研究成果显示,对比两组患者的护理满意度,对照组为83.30%,实验组为96.67%,两组对比差异明显,有统计

(下转第58页)

提升患儿免疫能力以及机体营养吸收能力^[2]。综合护理干预与单纯饮食指导相比,有效促进了护理人员与患儿家长之间的沟通,护理人员充分利用自身掌握的知识,向患儿家长讲解小儿营养性缺铁性贫血患儿日常活动、锻炼注意事项,除此之外,护理人员协同患儿家长稳定患儿治疗期间情绪,促

使患儿积极接受治疗,从而提升治疗效果^[3,4]。本次研究显示实验组患儿干预4周后血清铁、血红蛋白、铁蛋白等数值均优于同期对照组。

综上所述,对于小儿营养性缺铁性贫血患儿提升护理干预水平,实施综合性护理干预有较高的临床推广价值。

表 1: 两组患儿相关检测数值变化情况 [$\bar{x} \pm s, n$]

例别	例数	血清铁 (umol/L)		血红蛋白 (g/L)		铁蛋白 (ug/L)	
		4 周前	4 周后	4 周前	4 周后	4 周前	4 周后
实验组	30	10.56±1.11	23.13±1.57	68.45±3.45	128.26±5.26	10.17±1.22	35.15±3.27
对照组	30	10.59±1.13	14.73±1.18	67.49±3.44	105.16±5.28	10.19±1.23	16.14±3.29
t 值		10.579	12.183	16.769	11.264	10.174	13.149
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

参考文献:

- [1] 徐丽娜. 整体护理用于老年缺铁性贫血护理的效果观察[J]. 当代医学, 2016, 22(9):115-115, 116.
- [2] 孙晓东. 整体护理在缺铁性贫血护理中的应用[J]. 中外女性健康研究, 2016, 12(15):106, 114.

- [3] 夏艳玲, 张春霞, 袁华兰, 等. 整体护理在缺铁性贫血护理中的应用体会[J]. 广东微量元素科学, 2017, 24(2):64-66.
- [4] 侯丽雯. 整体护理在老年缺铁性贫血护理中的应用分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(2):187-188.

(上接第 55 页)

表 2: 两组患者心功能评分对比

心功能评分		实验组	对照组	P
心绞痛发作评频率 (次/周)	护理前	11.42±0.72	11.83±0.83	>0.05
	护理后	2.84±0.41	5.38±0.62	<0.05
心绞痛疼痛评分 (分)	护理前	6.42±2.23	6.52±2.14	>0.05
	护理后	3.28±0.78	4.68±1.21	<0.05
心绞痛持续时间 (min)	护理前	8.42±2.31	8.39±1.83	>0.05
	护理后	2.81±0.84	5.89±0.81	<0.05

够提高患者的生活质量,改善患者不良情绪,提高心脏功能的改善和恢复,对促进患者护理后的康复效果具有重要意义。

参考文献:

- [1] 丁倩. 急性心肌梗死患者的心脏康复护理研究[J]. 饮食保健, 2018, 5(25):121-122.

- [2] 常桂娟, 陈爱莲, 王华静, 等. 临床路径护理在急性心肌梗死患者心脏康复过程中的应用价值研究[J]. 中医临床研究, 2017, 9(20):37-39.

- [3] 常桂娟, 陈爱莲, 王华静, 等. 临床路径护理在急性心肌梗死患者心脏康复过程中的应用价值研究[J]. 中医临床研究, 2017, 9(20):37-39.

(上接第 56 页)

学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组护理人员的护理质量及其他指标对比

组别	专业水平	理论知识	手术穿刺次数	护理质量
对照组 (n=30)	82.24±3.68	88.96±2.67	3.03±0.38	86.09±3.45
实验组 (n=30)	93.47±3.15	97.69±2.34	0.78±0.39	94.11±3.23

表 2: 两组患者护理满意度对比

组别	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组 (n=30)	15	10	5	83.30%
实验组 (n=30)	22	7	1	96.67%

3 讨论

急性脑血管病症是我国三大主要死亡原因之一,患者很容易受到脑出血影响而发生死亡。就目前来说,临床上传统应用的颅内血肿清除手段主要以神经外科全麻下行开颅骨瓣成形术,即将患者脑皮质切开,再直视视野下应用吸引器对患者血肿进行清除,这样能够有效解除患者压迫,起到减压效果。

综上所述,在神经内科微创介入血肿清除术护理中实施

优质护理的效果明显优于常规管理,对提高护理人员的护理质量、降低手术穿刺次数和事故的发生具有临床意义,同时护理人员的专业技能和水平也能提升,还能提高患者的护理满意度,值得在临床上大力推广。

参考文献:

- [1] 宫文良. 神经内科微创介入血肿清除术治疗脑部血肿的研究[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(23):27-29.
- [2] 任闻乐. 微创介入脑部血肿在神经内科治疗中的效果探讨[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2017, 5(02):38-39.
- [3] 周宗华. 神经内科微创介入治疗脑部血肿的治疗效果探讨[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(04):20-21.