

颅脑外伤血肿清除术围术期运用舒适护理的效果分析

张静红

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨颅脑外伤血肿清除术围术期运用舒适护理的效果分析和应用价值。**方法** 选择 2017 年 10 月-2018 年 12 月进行颅脑外伤血肿清除术治疗的患者 80 例作为对象, 随机数字表将患者分为对照组 (n=35) 和观察组 (n=35)。对照组采用常规护理方法, 观察组患者给予舒适护理干预。15d 后对患者的效果进行评估, 比较两组患者护理前后 FMA、BI、NIHSS 评分和并发症情况。**结果** 观察组护理 15d 后 FMA、BI、NIHSS 评分均优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。观察组患者护理后应激溃疡、颅内感染、肺部感染、切口脑脊液漏的发生情况低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。**结论** 将舒适护理运用到颅脑外伤血肿清除术围术期的护理中, 改善患者日常生活能力, 提高患者生活质量, 值得推广应用。

【关键词】 舒适护理; 颅脑外伤; 血肿清除术; 围手术期

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 03-129-02

颅脑损伤是一种常见的危重疾病, 患者在围术期的护理至关重要。舒适护理应用于护理中可以减轻治疗前后对患者及医院造成的压力, 保障患者的身体健康, 近几年舒适护理被普遍提及和广泛应用在围术期的护理中^[1]。因此, 本文采取随机对照法进行研究, 探讨颅脑外伤血肿清除术围术期运用舒适护理的效果分析, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2017 年 10 月-2018 年 12 月进行颅脑外伤血肿清除术治疗的患者 80 例作为对象, 随机数字表将患者分为对照组 (n=35) 和观察组 (n=35)。对照组 35 例, 男 20 例, 女 15 例, 年龄 (35-74) 岁, 平均 (50.12±2.13) 岁。文化程度: 小学 6 例, 初中 8 例, 高中 9 例, 大专及以上 12 例。观察组 35 例, 男 17 例, 女 18 例, 年龄 (33-78) 岁, 平均 (51.50±2.19) 岁。文化程度: 小学 8 例, 初中 9 例, 高中 8 例, 大专及以上 10 例。两组患者性别、年龄及文化程度均无统计学意义 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理方法, 治疗期间对患者进行全面检查。观察组患者给予舒适护理干预。(1) 成立护理小组。根据患者病情状况, 选择合适的护理人员组建专业的护理小组, 主要负责对患者的术前、术中、术后进行舒适护理。(2) 术前准备。制定好完善的护理计划, 术前对患者进行全面检查, 对患者安置鼻饲、尿管和胃管等。(3) 心理护理^[2]。提供良好的病房环境, 每天指导患者进行放松, 对患者进行心理疏导给予患者适当的鼓励与支持。(4) 及时访问。要求护理小组定时对患者进行电话访问, 询问患者身体状况, 是否出现不良反应等, 并及时提醒患者按时到医院复查, 助于护理人员更加准确的掌握患者恢复状况。

1.3 观察指标

采用 FMA (Fugl - Meyer 运动量表) 进行运动能力的评分, 分数越高表示运动能力越好; 采用 BI (Barthel 指数量表) 进行日常生活能力的评分, 分数越高表示日常生活能力水平越好; 采用美国国立卫生研究院 NIHSS (卒中量表) 对患者的神经功能进行评估, NIHSS 评分标准由 0~42 分, 神经功能损伤越严重 NIHSS 评分越高。(2) 并发症。记录两组护理过程中应激溃疡、颅内感染、肺部感染、切口脑脊液漏的发生率。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 FMA、BI、NIHSS 评分比较

两组患者护理前 FMA、BI、NIHSS 评分比较均无统计学意义 (P>0.05); 观察组护理后 FMA、BI、NIHSS 评分均优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 1。

表 1: 两组患者护理前后 FMA、BI、NIHSS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FMA	BI	NIHSS
观察组 护理前	24.41±5.62	30.42±5.67	26.31±5.78
观察组 护理后 (n=35)	68.53±6.73 ^{ab}	90.26±22.74 ^{ab}	9.77±6.71 ^{ab}
对照组 护理前	24.40±5.61	31.34±6.78	25.30±5.34
对照组 护理后 (n=35)	46.36±5.85 ^b	73.25±21.11 ^b	15.39±5.84 ^b

与对照组比较, ^aP<0.05; 与手术前比较, ^bP<0.05

2.2 两组患者的并发症情况比较

观察组患者护理后应激溃疡、颅内感染、肺部感染、切口脑脊液漏的发生情况低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

表 2: 两组患者的并发症情况比较 [n (%)]

组别	例数	应激溃疡	颅内感染	肺部感染	切口脑脊液漏
观察组	35	1 (2.86)	0 (0.00)	1 (2.86)	2 (5.71)
对照组	35	2 (5.71)	2 (5.71)	3 (8.57)	4 (11.43)
χ^2	/	5.487	6.419	6.392	7.146
P	/	0.043	0.018	0.035	0.012

3 讨论

大多数患者对血肿清除术并不了解所以会对手术产生恐惧感^[3], 导致手术效果不好, 术后恢复慢。舒适护理是指护理人员针对患者的生理、心理、适应能力等而展开的有目的有计划的护理活动, 使患者在手术前后身体、心理保持一种健康的状态, 掌握一定的医疗知识。舒适护理是一种个性化的、整体的护理模式, 为患者设计适合他们的合理膳食结构, 针对患者个人制定科学有效的运动计划, 消除术后精神紧张并进行健康的心理疏导^[4]。当患者遇到复杂问题时要给予适当提示, 多使用微笑、言语、抚摸和握手等沟通技巧来表达。本研究中, 观察组护理 15d 后 FMA、BI、NIHSS 评分均优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。由此可见, 舒适护理应用于颅脑

(下转第 133 页)

作者简介: 张静红, 主管护师, 工作单位: 兰州市第一人民医院, 现在神经外科护理。

通过改善这些问题,间接地降低 ICU 人工气道患者下呼吸道感染的发生率。通过降低下呼吸道感染的发生率从而提高患者治疗效果、降低治疗费用、减少平均住院日;通过品管圈活动能够提升医务人员工作的积极性、主动性,提高工作质量;进一步持续改善医疗机构质量,建议广泛推广。

参考文献

- [1] 陈俊凯,黄建丰,王晏婷.玩转品管圈[M].北京:光明日报出版社,2017.
- [2] 郭云霞,孙红霞.建立品管圈创新护理质量管理的实践体会[J].国际护理学杂志,2013,32(9):2109-2111.
- [3] 王施思,仲悦萍.NSICU 下呼吸道感染病例危险因素分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,52(8):1170-1171.
- [4] 李凤娥,曹颖芳.下呼吸道感染病原菌的临床分布与耐药性研究[J].中华医院感染学杂志,2016,26(20):689-691.
- [5] 中华人民共和国卫生部.医院感染诊断标准[J].中华医学杂志,2001,81(5):314-320.
- [6] 林剑辉.浅谈品管圈在医院管理中的应用[J].丽水学院学报,2011,33(04):67-70.
- [7] 王书会,于子旭,荆文华,邓钰,王海燕,李士雪.ICU 病房下呼吸道感染经济学损失调查与分析[J].中国卫生经

济,2012,31(02):36-38.

- [8] 焦雪萍,刘嘉茹.品管圈活动在呼吸重症监护病房的应用与效果[J].健康前沿,2017,2(26):262.
- [9] 柴琳琳.品管圈活动在提高口腔科医院感染管理质量中的应用研究[J].健山西医药杂志,2018,8(15):1851-1853.
- [10] 王丽红,丁彦芝,王国英.品管圈活动提升 EICU 护士执行经口气管插管患者口腔护理执行率[J].河北医科大学学报,2015,36(05):573-576.
- [11] 谭莉,赖晓全,徐敏,等.品管圈在提高多重耐药菌病人防控措施落实率中的应用效果[J].护理研究,2017,(03):353-356.
- [12] 杨晓丽,张建华,赵秀兰等.品管圈在提高风湿免疫性疾病病人服用激素依从性中的应用[J].护理研究,2014,28(11):1350-1352.
- [13] 王青苹.品管圈在医院感染管理中的应用效果[J].中国医药指南,2015,31(25):295.
- [14] 周玉梅,周青山.品管圈在国内 ICU 感染控制中的应用现状研究[J].中国消毒学杂志,2017,34(8):778-781.
- [15] 张晶津.品管圈在医院管理中的应用及效果评价[D].江西财经大学,2017.

(上接第 128 页)

有利于降低患者的致残率和死亡率。本次研究显示,参照组的总体满意度显著低于研究组($P < 0.05$);而研究组患者的护理效果跟参照组相比明显更高($P < 0.05$)。说明蛛网膜下腔出血患者的临床观察及护理中,采用专门的观察和护理方法具有明显的护理效果,并取得十分满意的效果。

综上所述,蛛网膜下腔出血患者的临床观察及护理中,采用全方位护理方法能够取得明显的护理效果,并使得患者和家属十分满意。

参考文献

- [1] 佚名.综合护理对蛛网膜下腔出血重症监护患者临

床效果及患者满意度的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(1):130.

- [2] 刘蓉.蛛网膜下腔出血患者的临床观察及护理分析[J].中国保健营养,2016,23(3):866-867.
- [3] 高晓凤,谢红.蛛网膜下腔出血患者的观察及护理[J].广西医学,2017,15(8):180-180.
- [4] 秦向华,张元仁.蛛网膜下腔出血患者的临床观察及护理[J].中外健康文摘:临床医师,2016,1(1):80-80.
- [5] 佚名.人性化护理对蛛网膜下腔出血患者的护理效果及心理状态的影响[J].当代护士(下旬刊),2018,25(9):51-53.

(上接第 129 页)

外伤血肿清除术围术期护理中可以提高患者的运动能力和日常生活能力。现代人对于健康的标准越来越高,舒适护理可以减轻患者在社会、心理、生理上的不愉快,达到自在的状态。观察组患者护理后应激溃疡、颅内感染、肺部感染、切口脑脊液漏的发生情况低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此说明舒适护理干预有效降低患者并发症的发生情况,提高患者的健康水平。

综上所述,将舒适护理应用在颅脑外伤血肿清除术围术期护理中有利于提升患者的生活质量,使患者快速康复,值得

推广应用。

参考文献

- [1] 于源源.舒适护理在手术室围术期干预中的效果分析[J].实用心脑血管病杂志,2016,24(S1):191-192.
- [2] 许瑛.护理干预应用于微创颅内血肿清除术的临床效果[J].中华全科医学,2016,14(3):494-495.
- [3] 倪红.优质护理应用于开颅血肿清除术去骨瓣减压术围术期的效果观察[J].安徽医药,2016,20(12):2366-2368.
- [4] 张华.舒适护理模式在子宫肌瘤切除病人围术期护理中的应用[J].护理研究,2018,32(6):969-970.

(上接第 130 页)

促进沟通效果的改善,减少可能发生的护理纠纷,提升患者的满意度,效果显著,值得推广应用。

参考文献

- [1] 王波.门诊护理中双向沟通原理的应用价值分析[J].养生保健指南,2019,(20):100.

[2] 龚小兰,谢齐群,孙琰.双向沟通原理应用于门诊护理管理中的效果评价[J].上海护理,2018,18(12):81-83.

- [3] 杨荣美.分析门诊管理中双向沟通原理重要性及应用效果[J].特别健康,2018,(21):286,289.
- [4] 何丽贞.双向沟通原理在门诊护理管理中的应用效果研究[J].中国卫生产业,2015,(16):80-82.