

## 对神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者施予针对性护理的效果评价

舒盼盼 曾 慧

上海长征医院 200003

**【摘要】目的** 探析针对性护理用于神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者中的效果。**方法** 通过随机数字表法将本院 2018 年 2 月～2019 年 4 月接收的 60 例垂体瘤患者均分为参照组和试验组，参照组围术期实施常规护理，试验组围术期实施针对性护理。比较两组术中指标和并发症发生率。**结果** 护理后，试验组各项手术指标与参照组对比均有明显差异，并发症少于参照组，有显著统计学价值 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对性护理运用在神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者中效果确切，既能优化手术指标，又可控制并发症，值得临床推广。

**【关键词】** 针对性护理；垂体瘤；神经内镜；切除手术

**【中图分类号】** R472

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 03-146-02

垂体瘤为颅内良性肿瘤，在神经系统肿瘤中，此病的发生率为 10～20%。作为治疗垂体瘤的理想术式，神经内镜下经鼻蝶切除术具有创伤小、手术时间短以及术后恢复快速等优点。有学者研究发现<sup>[1]</sup>，在垂体瘤患者手术治疗期间配合有效的护理措施，能巩固手术疗效，减少术后并发症，增强术后康复效果。基于此，现探析 2018 年 2 月到 2019 年 4 月本院收治的 60 例垂体瘤患者围术期采取不同护理措施的临床价值，汇报如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

60 例患者均确诊为垂体瘤，于本院接受神经内镜下经鼻蝶切除术，纳入起始时间为 2018 年 2 月，结束时间为 2019 年 4 月，均分成两组，参照组男女之比为 18:12，年龄 27～73 岁，平均 (51.46±12.94) 岁。试验组男女之比为 20:10，年龄 28～72 岁，平均 (51.73±12.81) 岁。两组临床指标对比差异不明显， $P > 0.05$ ，有研究对比意义。

#### 1.2 方法

参照组实施常规护理，内容包括常规健康宣教、做好术前准备工作、密切监测患者病情以及积极预防并发症等。

试验组实施针对性护理：(1) 术前护理：a. 完善检查：术前所有患者均常规接受影像学及实验室检查，并对肿瘤的部位、大小以及蝶窦气化等进行评估；b. 指导患者以口呼吸，每次 15min，每日 3-4 次；c. 术前 1d 帮助患者修剪鼻毛，给予新洁尔灭溶液对鼻腔进行清洗，再给予氯麻滴鼻，间隔 6h 一次，若患者合并鼻炎与鼻窦炎，需待炎症消退后再实施手术治疗；d. 术前给予 40mL 开塞露灌肠；3. 心理疏导：受疾病的影响，多数患者对手术缺乏了解，因此术前易出现不良情绪，进而使应激反应加重。护理人员需结合患者的基本情况，

选择恰当的交流方法，与患者建立伙伴关系，使其提高手术信心；另外，还要将疾病相关知识与手术治疗的重要性告知患者，使患者保持良好的心态，积极应对手术。(2) 术后护理：a. 加强术后基础护理：若患者术后未完全清醒，需协助其保持侧卧位或平卧位，将头部向一侧偏移，防止呕吐物误入呼吸道导致窒息；患者清醒后，再将其头部适当抬高 15-30°，使脑水肿得到改善；b. 并发症护理：术后需对患者电解质变化密切监测，包括液体出入量，以了解脱水情况；若持续 3h 尿量 > 200mL/h，尿比重 < 1.008，可能为尿崩症，护理人员应立即通报医生，将液体用量控制好；c. 口腔护理：了解患者口腔腔后壁是否有异物感，并对鼻孔渗血情况进行观察，术后 3d 无异常可拔除海绵。d. 脑脊液鼻漏护理：术后对患者鼻腔密切观察，若流出清凉液体，需及时送往实验室检查。协助患者保持平卧位，指导其摄入无刺激和易消化的烂软食物；e. 高热护理：对患者的体温常规进行监测，每日 4 次。若因术中刺激下丘脑引起中枢性体温发热，需采取冰袋、冰帽等物理降温措施。

#### 1.3 观察指标

(1) 观察手术指标：手术时间、术中出血量、肠功能恢复时间和住院时间。(2) 记录术后并发症：脑脊液鼻漏、尿崩、鼻黏膜破损。

#### 1.4 统计学方法

借助 SPSS21.0 汇总研究数据，% 表示计数资料， $\chi^2$  检验； $\bar{x} \pm s$  表示计量资料，t 检验， $P < 0.05$  提示具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 手术指标

两组手术指标比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1：两组手术指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 手术时间 (min) | 术中出血量 (mL) | 肠功能恢复时间 (h) | 住院时间 (d)  |
|------------|------------|------------|-------------|-----------|
| 参照组 (n=30) | 70.50±5.18 | 78.40±6.37 | 21.60±5.89  | 8.48±2.24 |
| 试验组 (n=30) | 56.44±4.62 | 48.30±6.35 | 15.30±1.12  | 5.45±1.17 |
| t          | 11.0950    | 18.3297    | 5.7554      | 6.5671    |
| P          | 0.0000     | 0.0000     | 0.0000      | 0.0000    |

#### 2.2 术后并发症

参照组出现 2 例脑脊液鼻漏、3 例尿崩和 3 例鼻黏膜破损，并发症发生率为 26.67%；试验组出现 1 例尿崩与 1 例鼻黏膜破损，并发症发生率为 6.67%。两组并发症发生率对比存在显著差异性 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

垂体瘤为临床常见病，好发于青壮年群体中，可严重影响患者的生长发育及生育功能。神经内镜下经鼻蝶切除术是目前治疗垂体瘤的重要术式，不仅能减少创伤，减轻痛苦，还可促进恢复，因此受到患者的一致青睐。值得注意的是，此种手术治疗后易引起并发症，可在一定程度上影响术后康复，

(下转第 148 页)

2.3 两组护理满意度比较, 具体见表 3。

表 3: 两组护理满意度比较 (n, %)

| 组别         | 完全满意 | 部分满意 | 不满意 | 满意度            |
|------------|------|------|-----|----------------|
| 治疗组 (n=60) | 54   | 5    | 1   | 98.33% (59/60) |
| 参照组 (n=60) | 33   | 10   | 7   | 88.33% (53/60) |
| $\chi^2$   |      |      |     | 8.524          |
| P          |      |      |     | P<0.05         |

### 3 讨论

肺癌是严重威胁人类身体健康的恶性肿瘤, 近年来该疾病的发病率和死亡率均有显著升高。临床至今尚未清楚该疾病的发病机制, 可能的诱发因素有吸烟, 空气质量和工作环境等。接受化疗期间, 患者极易出现睡眠障碍, 睡眠不足时又影响其出现心理和生理的异常, 从而加重不良反应, 影响疾病的治疗效果。目前该疾病的治疗预后较差, 患者痛苦较重, 生活质量严重降低。在化疗期间做好综合护理, 根据患者的具体病情进行个性化的护理, 从身心角度进行干预, 可以从

整体缓解患者病情<sup>[3]</sup>。在现代医学的护理工作中, 护理的目不再单纯是为了缓解患者病情, 还需要做好患者的生理, 心理修复, 促进其在疾病治愈后恢复社会角色。综合护理专为此问题进行干预, 增强患者在治疗期间的身心舒适程度。

综上所述: 对接受化疗的肺癌患者实施综合护理干预可有效改善患者睡眠, 提升其生命治疗, 增强治疗期间的满意程度。

### 参考文献

- [1] 谢敏. 综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量、生命质量和护理满意度的影响分析 [J]. 家庭医药, 2018, (12):273.
- [2] 马蕊, 管静, 陈素红. 综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量、生命质量和护理满意度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(7):4-6.
- [3] 马蕊, 管静, 陈素红. 综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量、生命质量和护理满意度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, (7):4-6.

(上接第 144 页)

双方均可做到学习与交流, 并增加双方的信任和满意度<sup>[4]</sup>。

心胸外科手术是 2 患者的肢体活动受到了一定的影响, 在手术后的一段时间内患者会有极强的不适感, 影响患者的恢复效果。实验中可以看出, 患者通过自己的切身感受对护理人员的护理质量打分, 研究组患者的护理质量显著优于对照组患者 ( $P < 0.05$ ), 这一点说明医护一体化应用在心胸外科患者的护理中, 可有效的降低患者术后的抑郁度, 加快患者的恢复速度。从患者术后创口面的愈合长度来分析的话, 研究组患者切口愈合情况显著优于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 应将医护一体化模式应用在心胸外科患者的护

理过程中对患者的护理质量以及护理满意度有很大程度的提高, 应当在临床得到进一步的推广。

### 参考文献

- [1] 欧阳剑波, 黄耿文, 何文, 等. 多学科合作快速康复外科理念在腹腔镜腹股沟疝修补术围手术期的应用 [J]. 中国普通外科杂志, 2017, 26(4):506-513.
- [2] 潘龙芳, 张祖莉, 殷均, et al. 医护一体化工作模式在预防人工气道非计划拔管中的效果分析 [J]. 重庆医科大学学报, 2017, 42(1):63-65.
- [3] 杨越, 宋娟, 张弘. 医护一体化模式在大肠癌术后日间化疗病房中的应用 [J]. 重庆医学, 2017, 46(24):3450-3451.

(上接第 145 页)

本次研究中, 观察组患者的治疗总有效率为 92.0%、护理后生活质量为 (87.9±5.8) 分, 与对照组患者的 64.0%、(71.4±5.1) 分相比较, 有显著差异,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 将护理干预联合常规护理措施应用在面神经炎患者护理中, 可以显著提高临床治疗效果, 改善患者生活质量, 值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 汪莉, 韦梦燕, 黄维建, 等. 口腔运作联合音乐干预对急性面神经炎患者康复效果的影响 [J]. 护士进修杂志,

2016, 31(13):1193-1195;

- [2] 安宝珍, 王志萍. 针刺联合口服泼尼松治疗鼓索处急性面神经炎的疗效研究 [J]. 中国中医急症, 2018, 27(7):51-52.
- [3] 郑俊, 陈可, 周婷婷. 面瘫康复操辅助治疗周围性面神经炎的疗效观察 [J]. 现代临床护理, 2015, 14(1):22-24.
- [4] 金涛, 马素兰. 半导体激光联合电针及康复干预治疗周围性面神经炎的疗效观察 [J]. 激光杂志, 2015, 36(2):155-156, 159.
- [5] 王李丽, 张晓哲, 刘延青. 超短波联合电针早期干预周围性面神经炎 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(6):72-73.

(上接第 146 页)

因此治疗期间辅以有目的性的护理干预意义重大。

本研究提示, 试验组接受针对性护理后, 术中出血量少于参照组, 手术时间、肠功能恢复时间、住院时间与参照组对比均明显缩短, 提示针对性护理能调节手术指标, 使患者顺利接受手术, 早日康复出院; 另外, 通过比较两组术后并发症发现, 参照组术后并发症发生率为 26.67%, 明显高于试验组的 6.67%, 表明试验组采用的护理措施在减少术后并发症、保障手术安全及提高手术疗效方面有积极作用。王娟, 赵丹, 石海平<sup>[2]</sup> 研究中对 42 例神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术治疗的垂体瘤患者实施针对性护理后, 并发症总发生率为 4.8%, 与本次研究中的试验组对比差异小。针对性护理属于有目的性护

理模式, 能通过开展术前、术后等一系列护理措施, 充分考虑患者的治疗需求, 为其提供周到舒适的护理计划, 以提高患者围术期的生理舒适度, 继而积极配合手术, 达到预期的治疗目标。

总之, 对神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者施以针对性护理作用显著, 值得临床采用。

### 参考文献

- [1] 甘雅玲. 神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者的针对性护理效果 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(22):69-71.
- [2] 王娟, 赵丹, 石海平. 神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者的针对性护理效果 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2017, 24(04):506-509.