

快速康复外科护理在慢性硬膜下血肿围手术期的应用探究

梁红岩 王丹 李媛慧

山西省人民医院 030012

【摘要】目的 分析快速康复外科护理在慢性硬膜下血肿围手术期的应用效果。**方法** 选取我院 2016 年 8 月-2018 年 3 月期间收治的慢性硬膜下血肿患者 96 例进行研究分析, 将 96 例患者分为实验组和对照组, 对照组采取常规护理, 实验组采取快速康复外科护理, 对比两组患者的护理后的为术后指标及生活质量评分等。**结果** 两组患者护理后的预后指标对比具有统计学差异, $P < 0.05$ 表示。分析两种护理模式后患者并发症发病率、护理满意度, 对比具有差异则表示统计学有意义 ($P < 0.05$)。**结论** 为慢性硬膜下血肿治疗的围术期实施快速康复外科护理, 能够有效降低患者并发症发病率, 有利于促进患者护理后的康复效果。

【关键词】 快算康复外科护理; 慢性硬膜下血肿; 围术期; 应用效果**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 02-071-02

快速康复外科也称为促进术后恢复综合方案, 通过循证医学证据实施围术期优化护理措施, 有效减少患者机体的应激反应, 从而有利于促进患者术后的康复效果。快速康复外科是有丹麦的一位教授和麻醉师提出来的护理模式, 属于多学科合作护理模式^[1]。快速康复外科在结肠类疾病的治疗中比较典型, 通过发展已经被广泛应用到普外科手术、心胸外科、妇产科、泌尿系统、骨科外科手术治疗中。目前, 我国的快速康复外科属于起步阶段, 尤其是神经外科的治疗中, 发展还不够完善。硬膜外血肿是神经外科颅脑损伤常见病症, 患者临床症状为头痛剧烈, 可实施手术清除血肿的方式缓解对脑组织的压迫, 缓解脑水肿的出现, 提高患者预后效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 8 月-2018 年 3 月期间收治的慢性硬膜下血肿患者 96 例进行研究分析, 将 96 例患者分为实验组和对照组, 两组患者各有 48 例。实验组中有男性 28 例, 女性 20 例, 患者平均年龄为 (48.5±11.6) 岁, 对照组中有男性 27 例, 女性 21 例, 患者平均年龄为 (48.1±10.5) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。首先, 要想患者讲解疾病的相关知识, 缓解患者对治疗紧张、恐惧的情绪。第二, 密切观察患者生命体征的变化, 若患者的瞳孔出现异常改变则要注意是否会出现脑疝, 做好抢救工作的准备。第三, 建立静脉通道, 及时的实施补液和药物治疗工作, 第四, 手术前患者需要禁食 12 小时, 禁饮 6 小时。第四, 手术后患者去枕平卧, 将头偏向一侧, 保持呼吸道的通畅。要告知患者不可过于激动, 否则会有再出血的可能性。

1.2.2 实验组

实验组采取快算康复外科护理。第一, 要先建立快速康复护理小组, 护士长作为小组组长, 小组成员有 8 名, 同时医生、麻醉师也参与其中, 科室主任要给予充分的支持。第二, 患者手术前 6 小时禁食, 2 小时禁饮, 做好手术前备皮工作。第三, 患者病情允许的情况下, 可实施微创手术治疗, 手术中要注意保暖, 输入的液体要进行加温处理。第四, 手术中不需要留置引流管, 若患者情况必须实施留置则要尽快拔管, 用可吸收线缝合手术切口。第四, 术后饮食护理, 要观察患者的病情状态, 无异常可术后 6 小时给予患者流食, 术后 24 小时可给予患者半流质饮食或正常饮食, 多为患者补充蛋白质、维生素等^[2]。

1.3 统计学方法

本文数据采用 SPSS23.0 统计学软件分析, 患者的护理候, 下床时间、平均住院时间采用 t 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并发症发病率、护理满意度采用卡方检验, 用 % 表示。患者护理后调查数据对比具有差异则表示统计学有意义, 用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者护理后康复指标对比

实验组患者采取快速康复外科护理后, 首次下床活动时间、平均住院时间低于对照组, 两组患者护理后的预后指标对比具有统计学差异, $P < 0.05$ 表示。见表 1。

表 1: 两组患者护理后康复指标对比

组别	例数	术后首次下床时间 (h)	平均住院时间 (d)
实验组	48	24.14±3.38	7.45±1.18
对照组	48	38.51±4.86	11.49±3.36
P		< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者并发症发病率及护理满意度对比

实验组患者护理后的并发症发病率低于对照组, 患者对护理的满意度高于对照组, 分析两种护理模式后患者的上述指标, 对比具有差异则表示统计学有意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者并发症发病率及护理满意度对比

评估指标	实验组	对照组	P
言语功能障碍	1	3	
癫痫	1	5	
肢体功能障碍	2	4	
并发症发病率 (%)	4 (8.33%)	12 (25%)	< 0.05
非常满意	35	26	
满意	12	10	
不满意	1	10	
满意度 (%)	47 (97.92%)	36 (75%)	< 0.05

3 讨论

慢性硬膜下血肿疾病是老年颅脑损伤疾病后常见的并发症, 目前没有明确的发病机制, 通过多年治疗研究, 认为外伤、长期服用抗凝药物是引发慢性硬膜下血肿的主要因素。为患者进行治疗的主要手段为手术治疗, 手术后采取有效的护理手段, 从而有效降低疾病的复发率, 改善患者预后, 促进患者护理后机体的康复速度。快算康复外科护理是临床新型的外科护理手段, 通过护理能够有效降低患者术后机体的康复时间, 降低并发症发病率, 降低患者术后死亡率, 快速康复外科也称为促进术后恢复综合方案, 通过循证医学证据实施

围术期优化护理措施,有效减少患者机体的应激反应,从而有利于促进患者术后的康复效果。硬膜外血肿是神经外科了颅脑损伤常见病症,患者临床症状为头痛剧烈,可实施手术清除血肿的方式缓解对脑组织的压迫,缓解脑水肿的出现,提高患者预后效果。

快速康复外科理念已经被广泛应用到胃癌根治术、结直肠癌肿瘤术等手术治疗中,快速康复外科理念在患者手术中应用,能够有效改善患者的各项指标,给予患者保温护理,限制静脉补液、止血,控制血压等处理,可有效避免由于补液多度引发的组织水肿以及心肺功能障碍疾病,同时也能降低患者术后下床活动的时间和平均住院时间。

本文研究可知,实验组患者采取快速康复外科护理后,首次下床活动时间、平均住院时间低于对照组,两组患者护理后的预后指标对比具有统计学差异, $P < 0.05$ 表示。实验组

患者护理后的并发症发病率低于对照组,患者对护理的满意度高于对照组,分析两种护理模式后患者的上述指标,对比具有差异则表示统计学有意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,为慢性硬膜下血肿治疗的围术期实施快速康复外科护理,能够有效降低患者并发症发病率,改善患者护理满意度,缩短术后下床活动时间和平均住院时间,有利于促进患者护理后的康复效果,改善预后。

参考文献

[1] 米琰, 孙凌, 叶妮. 快速康复外科护理在慢性硬膜下血肿围术期的应用 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2018, 7(4):815-816.
 [2] 程江波, 杨朗, 李楚媚. 快速康复外科理念对慢性硬膜下血肿患者康复进程、护理质量及满意度的影响 [J]. 哈尔滨医药, 2019, 39(4):399-400.

(上接第 67 页)

需要考虑护理人员的工作能力培养,让其综合素养优化来提升多样化状况的应对能力。甚至要优化环境管理,提升体感整体的舒适度,减少疾病风险。

总而言之,心内科 CCU 急性左心室衰竭患者中运用综合护理干预后可以有效的提升护理成效,改善心脏功能指标,减少住院时间,整体治疗恢复情况更为理想。

参考文献

[1] 李娜, 李燕红. 综合护理干预对老年心衰患者容量管理的影响 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(32):144-146.
 [2] 龚红兰. 舒适护理干预在老年慢性心衰护理中的应用效果评价 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(23):124.
 [3] 苗青青. 护理干预对心内科患者遵医行为的影响 [J]. 医学信息, 2019, 32(z2):283-284.
 [4] 杨金玲. 饮食护理干预在心衰患者护理中的运用探讨 [J]. 健康之友, 2019, (5):184-185.

(上接第 68 页)

项措施均具有严谨的科学理论和丰富的临床实践作为指导基础;具有条理性和灵活性的特点,既有固定的护理措施适用于所有的患者,又能根据每位患者不同的病情情况、不同的身体素质或文化背景,及时调整护理方案的具体内容,从而发挥最佳的护理效果。综上所述,针对性护理可适用多种疾病的临床护理,适用于不同的患者人群,是一种广泛性强、互可行性强的护理方案,可整体提高临床护理水平。

参考文献

[1] 周清宇. 护理干预对小儿先天性心脏病合并肺炎治疗

效果的影响 [J]. 饮食保健, 2018, 5(51):163.
 [2] 陶霞. 护理干预对小儿先天性心脏病合并肺炎治疗效果的影响 [J]. 母婴世界, 2018, (23):16, 18.
 [3] 张雪. 小儿先天性心脏病合并肺炎行护理干预的疗效 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(23):220-221.
 [4] 施佰丽. 小儿先天性心脏病心内直视术呼吸机相关肺炎的危险因素及护理对策 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(34):107-108.
 [5] 庞军治. 小儿先天性心脏病合并肺炎行护理干预对疗效的影响 [J]. 健康大视野, 2018, (6):163.

(上接第 69 页)

从而有效减少患者手指晨僵时间,降低关节疼痛、肿胀分级^[3]。本研究存在的不足:类风湿关节炎患者病程长,已发生骨质破坏,引起关节畸形,纠正关节畸形效果的相关数据尚不充分,需要进一步研究;本研究观察组发生一例局部淤血,考虑与患者长期使用激素,皮肤菲薄、血管弹性降低、脆性增加有关。

综上所述,弹力手套联合手指矫形器对类风湿关节炎患者进行护理可有效改善患者手指晨僵时间、减轻关节疼痛、肿胀,提高患者生活质量,值得临床推广。

参考文献

[1] 杨利娜. 艾拉莫德联合甲氨蝶呤治疗难治性类风湿关节炎效果观察 [J]. 吉林医学, 2017, 38(02):341-342.
 [2] 高保红, 路艳, 赵艳菊, 等. 个性化功能锻炼在类风湿关节炎护理中的应用 [J]. 中医正骨, 2019, 31(06):77-79.
 [3] 张丽芬, 刘丽娟, 王丽娟, 等. 康复护理在类风湿关节炎病人中的应用 [J]. 全科护理, 2018, 3(16):802-803.
 [4] 尤黎明, 吴瑛. 内科护理学 [M]. 第 6 版. 人民卫生出版社, 2017:626-632.
 [5] 陈红, 梁燕, 王英等. 临床护理指南—风湿免疫科护理手册 [M]. 第 2 版. 北京:科学出版社, 2018:34-45.

(上接第 70 页)

低新生儿的发病率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 魏影. 以家庭为中心的产后膳食指导对母乳喂养效果的影响研究 [D]. 安徽医科大学, 2018.
 [2] 商燕. 产后饮食护理和膳食指导与母乳喂养的关系分析 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(34):152+155.

[3] 李笑君. 产后饮食护理及膳食指导与母乳喂养的关系分析 [J]. 基层医学论坛, 2014, 18(18):2438-2439.
 [4] 王晓琦. 以家庭为单位的产后膳食指导护理对母乳喂养效果的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(03):293-294.
 [5] 魏影, 赵梅, 沈士敏. 以家庭为中心的产后膳食指导对母乳喂养的效果影响研究 [J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 32(07):788-789.