

# 脑出血微创手术围术期采用护理干预后的效果分析

苏晓红

甘肃省白银市第二人民医院 730900

**〔摘要〕**目的 探讨脑出血微创手术围术期采用护理干预后的效果。方法 观察 2019 年 4 月至 12 月期间接收的 114 例脑出血微创手术患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 57 例，对照组运用常规护理，观察组采用围术期护理干预，观察护理效果，包括 NIHSS、并发症发生率等情况。结果 在 NIHSS 评分上，观察组护理后评分降低程度明显多于对照组，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在并发症发生率上，观察组 5.26% 的比例明显少于对照组 24.56%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 护理干预应用在脑出血微创手术围术期中可以有效改善其神经功能缺损问题，同时减少手术并发症，整体治疗恢复效果更为理想。

**〔关键词〕**脑出血微创手术；围术期；护理干预；效果

**〔中图分类号〕**R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 06-179-02

脑出血属于神经外科常见疾病之一，一般是由于患者合并有高血压所导致的并发症。该病发展迅速，会对脑组织构成快速的损害，导致有关神经系统功能受损，严重影响患者的认知、吞咽、语言、肢体功能<sup>[1]</sup>，构成较大的生活与工作压力。本文采集 114 例脑出血微创手术患者，分析运用围术期护理干预后患者神经功能与并发症情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

观察 2019 年 4 月至 12 月期间接收的 114 例脑出血微创手术患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 57 例。对照组中，男 38 例，女 19 例；年龄从 53 岁至 76 岁，平均 (63.29±3.08) 岁；高血压病程为 2 年至 15 年，平均 (7.59±2.35) 年；观察组中，男 33 例，女 24 例；年龄从 51 岁至 78 岁，平均 (64.87±4.26) 岁；高血压病程为 2 年至 15 年，平均 (7.18±3.46) 年；两组患者的基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组采用围术期护理干预，内容如下：

#### 1.2.1 心理护理

要意识到患者虽然脑出血，但是部分患者也处于意识清醒状态。如果患者有心理恐惧感，也会导致其治疗依从性降低，影响治疗护理工作状况。需要主动的报告有关治疗工作进展与医护人员情况，提升其熟悉感，减少患者对治疗工作的担忧<sup>[2]</sup>。同时要提供健康教育工作，提升其认知水平，避免因误解导致的矛盾冲突与心理压力。

#### 1.2.2 多样化健康教育

健康教育工作的内容相对完善，在细节执行上的形式会随着时代不断变化。过去采用口头指导强调为主，配合书面手册。现代随着信息技术的发展，电子形式逐步推广，满足了当下人们随时查阅，低成本获取信息的需求<sup>[3]</sup>。一般脑出血患者年轻家属会较喜欢这种方式，甚至可以在专业医疗平台上随时检索信息，帮助其更好的配合治疗护理工作的开展，减少护理人员的反复强调问题。还可以开展健康讲座，但是一对一的口头强调仍旧适应性高，可以展开针对性的强调，说明重点与患者、家属反馈的个性化疑问，做针对性强调。

#### 1.2.3 早期康复护理

要做好患者康复护理指导与合理安排，让其做好充分的康复活

动配合。要进行关节与肌肉的活动训练，辅助做好肢体摆放，同时依据患者状况做好站立、行走与坐位的活动训练的调整转换<sup>[4]</sup>。患者会呈现出吞咽障碍、失语、偏瘫、认知障碍等多种问题，需要针对每个功能障碍做好对应的训练优化。语言功能障碍可以逐步从简单到复杂的语言训练。吞咽障碍需要对口腔组织进行刺激来诱导其产生吞咽反应，训练其空吞与吸吮活动。还可以进行沟通、读报、看电视等来训练其思维认知能力。

#### 1.2.4 穴位按摩护理

要针对其情况做好穴位按摩，采用个性化调整，满足患者疾病恢复与身心诉求。一般每次 15min，每天 2 次；力度要以患者可以承受为主。通过肌肉按摩来促使其肢体功能优化，提升舒适度，减少肌肉萎缩与关节僵硬等问题。还可以采用多样化的中医护理方案，促使其生理舒适度提升，改善负面情绪，优化整体功能优化。

#### 1.3 评估内容

观察护理效果，包括 NIHSS、并发症发生率等情况。NIHSS 神经功能缺损评分观察，评分越低情况越好，功能恢复更理想。观察护理前与护理后 15 天的评分情况。并发症主要集中在肺部感染、上消化道出血、电解质紊乱、再出血等。

#### 1.4 统计学分析

采集数据通过 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者 NIHSS 评分情况

见表 1，在 NIHSS 评分上，观察组护理后评分降低程度明显多于对照组，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1：各组患者 NIHSS 评分结果 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	护理前	护理后
观察组	12.67±3.48	6.57±3.52
对照组	12.04±4.24	9.18±4.75

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

### 2.2 各组患者并发症情况

见表 2，在并发症发生率上，观察组 5.26% 的比例明显少于对照组 24.56%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2：各组患者并发症结果 [n(%)]

分组	肺部感染	再出血	电解质紊乱	上消化道出血	并发症发生率
观察组 (n=57)	1 (1.75)	1 (1.75)	1 (1.75)	0 (0.00)	5.26%
对照组 (n=57)	3 (5.26)	5 (8.77)	4 (7.02)	2 (3.51)	24.56%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

脑出血微创手术本身可以降低手术创伤，减少手术并发症，提

升恢复效果，降低患者对手术的恐惧感。具体处理上，要考虑实际情况差异，做好个性化的护理方案执行，提升护理工作对个体情况的匹 (下转第 184 页)

25%，不但严重影响患者自身身心健康发展，而且对生存质量产生较大威胁<sup>[4]</sup>。因此，需采取必要的护理措施提高服药依从性从而提升生存质量，避免心理疾病。微信是一款集文字、图片及视频于一体的交互平台，可通过微信平台对患者实施护理，通过微信在线答疑解惑、群课堂知识以及互动，为患者提供连续性的教育平台，能够满足患者不同层次心理需求，既可疏导患者不良情绪，又能提高服药依从性从而提升生存质量<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示：干预后，观察组 SAS、SDS 评分显著低于对照组，观察组 MOS-HIV 评分显著高于对照组，表明通过微信平台护理干预能够降低患者焦虑、抑郁情绪，提高生存质量，以此提升患者治疗信心，主要是因微信平台护理干预能够从多个角度让患者对艾滋病有全面了解，并且通过与护理人员及病友互动、交心，达到心理疏导的目的，可找到一种归属感与幸福感，对提高患者生存质量产生积极影响。

综上所述，对艾滋病抗病毒患者给予微信平台护理干预，能够

降低患者不良情绪，避免因不良情绪干扰影响对疾病治疗，提升患者治疗信心，改善生存质量，值得临床广泛推广。

[参考文献]

[1] 徐海侠, 李春兰. 艾滋病病人抗病毒治疗服药依从性与生存质量的相关性[J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(003):238-240.  
 [2] 王小棠. 共情护理对艾滋病抗病毒治疗患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(003):480-482.  
 [3] 王小棠. 共情护理对艾滋病抗病毒治疗患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(003):480-482.  
 [4] 徐海侠, 李春兰. 艾滋病病人抗病毒治疗服药依从性与生存质量的相关性[J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(003):238-240.  
 [5] 吴雪韵, 沈银忠. 艾滋病抗病毒治疗新进展[J]. 传染病信息, 2019, 32(01):87-93.

(上接第 177 页)

者抢救期间采用了标准化护理干预，从赶往急救现场，对患者进行运转和分诊的过程中，医护人员都明确分工，相互配合，能够及时有效的准备抢救医疗器具和药物，与医院急诊中心密切联系、与急诊科室做好交接工作，最大限度的缩短了患者的急救时间，使患者得到有效的救治。

综上所述，标准化急诊护理干预在急诊危重症患者的抢救中应用价值高，对缩短抢救时间、提高抢救的成功率有着重要意义，值得

推广和应用。

[参考文献]

[1] 许静锋. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用探讨[J]. 中外医学研究, 2018, 16(31):104-106.  
 [2] 邵荣华, 陈晓丽, 黄琴. 标准化急救护理用于急诊危重症患者抢救中的应用价值评价[J]. 中外医学研究, 2019, 17(13):82-84.  
 [3] 曹青杨. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用探讨[J]. 名医, 2019(02):174.

(上接第 178 页)

[参考文献]

[1] 李秋菊. 心外科围手术期糖尿病患者的心理护理效果评价[J]. 健康大视野, 2019, (23):132.  
 [2] 贺媛, 陈佳. 分期心理护理对胸心外科手术病人术后负性情绪

及生活质量的影响[J]. 健康大视野, 2019, (19):150, 152.

[3] 何伟兰, 廖旭嘉, 毛素凤. 心理干预护理措施对心外科手术患者术后患者的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):63, 68.  
 [4] 蒋悦. 心外科患者术后心理护理的干预效应[J]. 养生保健指南, 2018, (52):177.

(上接第 179 页)

配性。尤其是每个患者病情与个体综合情况不同，很多患者因为脑出血会有性情上的变化，容易产生冲突矛盾，护理人员要做好对应的心理建设，自身也需要强大的护理灵活应对能力。总而言之，护理干预应用在脑出血微创手术围术期中可以有效改善其神经功能缺损问题，同时减少手术并发症，整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

[1] 谷美玉, 胡减梅, 陈远红, 等. 高血压脑出血微创术的围术期

护理要点研究[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(13):128-130.

[2] 姜和燕. 护理干预对脑出血患者术后恢复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(46):83.  
 [3] 郑娟娟. 探究早期综合护理对脑出血微创手术患者神经功能及生活质量的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(27):113-114.  
 [4] 胡凤兴, 郑伯全, 刘肖嫦. 微创颅内血肿清除术治疗高血压性脑出血围手术期护理效果体会[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(15):2450-2451.

(上接第 180 页)

综上，胃癌根治术后患者接受早期活动护理，患者胃肠功能指标恢复有效，护理质量有效提升，临床应用价值显著。

[参考文献]

[1] 侯咏梅, 雷世芳. 早期活动护理对胃癌根治术后患者胃乏力发生率及胃肠功能指标的影响[J]. 中国保健营养, 2018, 028(029):243-244.  
 [2] 张蕾. 早期活动护理对胃癌根治术后患者胃乏力发生率

及胃肠功能指标的影响分析[J]. 疾病监测与控制, 2018, v.12; No.130(01):84-85+87.

[3] 杨书萍. 胃癌根治术后患者应用早期活动护理对胃乏力发生率与胃肠功能指标的影响探究[J]. 健康必读, 2018, (007):72-73.  
 [4] 罗晓玲, 杨莹. 胃癌患者根治术后早期护理对胃肠功能指标及胃乏力发生率的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(043):96-97.

(上接第 181 页)

[参考文献]

[1] 任丽芳. 小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预对其护理满意度的影响观察[J]. 中外女性健康研究, 2018, (23):75-76.  
 [2] 张素丽. 小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预应用效果评价

[J]. 心理月刊, 2018, (7):101, 145.

[3] 李莹. 护患沟通技巧在小儿静脉输液中的效果观察及满意度评价[J]. 心理月刊, 2020, 15(2):120.  
 [4] 韩蒙. 护患沟通技巧在小儿静脉输液中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(43):95-96.

(上接第 182 页)

值[J]. 中外女性健康研究, 2019(20):178-179.

[3] 郑琳, 张传涛, 朱琳. 沟通技巧在健康体检护理中的应用价值研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(44):220.

[4] 董萍. 探析沟通技巧应用在健康体检护理中的价值[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(22):215-216.

[5] 赵楠楠, 丁中玲. 沟通技巧在健康体检护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(05):163.