

气管切开术后对脑出血患者的护理要点分析

何艳波

浙江省恩泽医疗中心台州医院 317000

〔摘要〕目的 探讨气管切开术后对脑出血患者的护理要点。方法 从2019年7月-2020年7月期间在本院实施气管切开术的脑出血患者中随机选取40例并平均分成两组展开研究,对照组(n=20)给予常规护理措施,研究组(n=20)给予综合护理措施,对护理效果展开比较。结果 与对照组相比,研究组护理满意度明显更高(P<0.05)。结论 选择合适的护理措施对脑出血患者完成气管切开术后展开干预,护理效果较为显著。

〔关键词〕气管切开术;脑出血;护理

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)11-134-02

目前,我国患有脑出血的患者正在随着不断上升的生活压力以及不良的生活习惯而逐渐增多,在临床中多对该病患者实施气管切开术展开治疗,但由于该手术相对较为特殊,且患者在手术后无法与人正常交流,因此极易导致一系列不良情绪对其预后存在较为严重的影响^[1]。本研究主要探讨气管切开术后对脑出血患者的护理要点,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将40例在2019年7月-2020年7月来本院进行气管切开术的脑出血患者作为本次研究对象,对照组中男女比例为11:9,年龄介于25-73周岁,平均(49.51±2.35)周岁;研究组中男女比例为12:8,年龄介于25-72周岁,平均(48.57±2.36)周岁。在年龄等方面,组间差异不具有统计分析意义(P>0.05),符合对比标准。本研究已通过本院伦理委员会审批。

1.2 方法

给予对照组常规护理干预。

给予研究组综合护理干预,具体:(1)环境方面:保证患者所处病房内温湿度始终保持适宜状态,并每日至少通风半小时。(2)体位方面:应指导患者对半卧位进行选取,利于其颅内静脉回流,同时还可以促使脑水肿现象有所减轻以及使其胃内容物反流减少,从而减少误吸现象产生。(3)饮食方面:对于长期无法进食的患者,应给予其比较容易消化且营养较为丰富的流质食物,由胃管缓慢向其注入食物,要对温度进行控制,过低极有可能导致患者产生消化不良性腹泻情况,而过高则有可能导致患者胃粘膜以及食管被烫伤,因此应使温度保持适宜状态。(4)规范化吸痰:完成气管切开术后的患者排痰均相对较为困难,因此需要及时将其呼吸道内分泌物清除掉,促使其呼吸道保持通畅状态。(5)固定套管:保证患者外套管系带始终保持干净清洁状态,通常每两天更换一次,对于被痰液分泌物污染的外套管系带需要及时更换。另外在套管进行固定时,固定带松紧要保持适宜状态,太紧会对其颈部血液循环产生影响,太松则极易导致套管脱出,正常可以容下一指即可。(6)气管切口伤口干预:当患者完成气管切开术后,套管以及伤口内出现少量血液物属于正常现象,但若气管套管内以及伤口内出现不断渗血现象,则应该及时向医生报告。还需对出血部位进行缝合,避免血液流入患者气管内从而导致窒息现象产生。(7)口腔护理:需要患者实施口腔护理,每日护理次数为2-3次,结合患者具体病情对口腔清洗液进行选择。另外,护理人员在对患者实施口腔护理操作过程中,动作一定要保持轻柔,避免患者产生窒息危险。(8)心理方面:由于多数患者及其家属对于该疾病的认知度并不高,因此其极难接受需要进行气管切开术这一事实。这时便需要护理人员对患者及其家属展开相应的安抚工作,促使其对气管切开术相关内容以及术后展开

护理的重要性有所了解,从而利于其可以主动积极对医护人员工作进行配合。另外,由于患者在完成手术后无法与人进行交流,因此护理人员需要利用文字或者肢体等方式与患者展开相应的交流,促使患者不良情绪得到缓解的同时,可以加快其康复进程。

1.3 观察指标

对护理满意度展开比较,分为非常满意以及满意和不满三个等级,总满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数*100.00%。

1.4 统计学分析

SPSS17.0分析处理数据,计数资料[n(%)]表示, χ^2 检验,P<0.05,组间差异存在统计分析意义。

2 结果

2.1 比较护理满意度

相较于对照组,研究组护理满意度明显更高,组间差异显著(P<0.05),见表1。

表1:比较护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	20	10 (50.00%)	4 (20.00%)	6 (30.00%)	14 (70.00%)
研究组	20	17 (85.00%)	2 (10.00%)	1 (5.00%)	19 (95.00%)
χ^2	-	-	-	-	4.3290
P	-	-	-	-	0.0374

3 讨论

意识障碍以及神经系统受到损伤等均均为脑出血患者的主要临床症状^[2]。另外,若不能及时对患者呼吸道进行有效清理,极易导致其呼吸困难且血氧分压降低,从而致使患者出现缺氧现象,其病情也会随之出现加重迹象^[3]。

在临床中多选用气管切开术对该病患者进行治疗,治疗效果较为显著,但该手术完成后,患者气管与外界相连通,从而导致其免疫力出现下降情况,因此则需要对患者展开相应的护理干预,在对患者实施护理干预过程中,护理人员需要完全按照无菌操作原则对患者实施护理干预,避免患者产生感染现象^[4]。另外,还需对完成气管切开术的脑出血患者展开饮食以及心理和体位等方面的护理干预措施,促使其治疗效果得到显著提高的同时,可有效促使并发症发生情况减少,并提高患者护理满意度,加快患者康复进程^[5]。本研究结果显示,相比如对照组,研究组护理满意度明显更高,组间差异显著(P<0.05)。

综上所述,选择合适的护理措施对脑出血患者完成气管切开术后展开干预,可有效促使患者护理满意度有所提升,值得在临床中推广应用。

〔参考文献〕

- [1] 李凯.早期康复护理对脑出血患者术后神经功能恢复及生
(下转第138页)

消毒供应室最为医院内部的综合部门,其核心工作内容是针对各类医疗器械物品,进行全面的消毒,严重影响医院的整体服务水平,在日常工作之中,一旦出现泄漏,会引发严重后果^[4]。因为科学技术的迅猛发展与进步,我国医疗服务水平不断提升,消毒供应室管理水平逐渐提升。结合现阶段医院消毒供应室护理管理工作开展现状得知,由于细节管理不到位,影响医院的正常运转。因此,工作人员要加强对医院消毒供应室管理力度,在提升消毒物品合格率的同时,降低不良事件发生概率^[5]。

在此次研究当中,我院在 2018 年 10 月份到 2019 年 11 月份收治的 100 例手术患者,将 100 例患者分成两组,分别为实验组和对照组,其中,对照组手术患者采用基础的管理模式,实验组手术患者给予细节管理模式,对于实验组来讲,采取细节管理模式,医院消毒供应室护理质量评分得到明显提升,差异具备统计学意义($p < 0.05$)。同时,与对照组相比较而言,实验组患者通过采取细节管理模式,护理质量得到明显提升,而且患者的术后感染率明显低于对照组,实验组患者的术后感染率为 4.00%,对

照组为 8.00%,差异明显,具备统计学意义($p < 0.05$)。

综上,通过采取细节管理模式,可以明显提升医院消毒供应室的护理效果,降低患者术后感染概率,故具有临床推广意义。

[参考文献]

[1] 陈美钊,徐爱梅,叶培英,周海英,余仙容.优化质量管理办法在消毒供应室新生儿科奶具清洗消毒中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(16):54-55.
 [2] 石冬菊.消毒供应中心护理工作中细节管理的应用研究[J].中国农村卫生,2020,12(14):96.
 [3] 张振荣,李清云.探究消毒供应室管理模式实施品管圈活动中的实践效果及评价[J].中国医药指南,2020,18(15):4-6.
 [4] 曹文菁.细节护理应用于消毒供应室中对提高灭菌消毒效果的观察[J].智慧健康,2020,6(14):193-194.
 [5] 李丽娟,赖紫娟,潘文慧.一体化管理应用于消毒供应室手术器械清洗消毒工作中的价值分析[J].中国医药科学,2020,10(09):189-191+227.

(上接第 133 页)

于对照组($P < 0.05$),研究组出现 1 例肺部感染,2 例黏膜损伤,对照组则出现 5 例肺部感染,7 例黏膜损伤及 4 例气管套阻。

3 讨论

随着医学技术的不断进步,护理工作的模式也在不断更新,人们也开始更加重视护理工作的质量,循证护理就是一种新型护理模式,护理人员根据关键词检索文献,并结合自身经验筛选出可靠的文献加以利用,最终制定护理方案^[2-3]。神外重症气管切开患者的护理重点在于呼吸道护理,尤其是排痰、套管保养等,研究结果显示,分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组($P < 0.05$);分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明

显优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,循证护理干预对神经外科重症气管切开患者的呼吸道状况改善明显,且预后效果较为理想,值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 朱文文.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(48):163.
 [2] 王丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(17):260-261.
 [3] 钱亚燕.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(3):148-149.
 [4] 梁晓红.循证护理在降低神经外科重症患者气管切开后呼吸道并发症及改善通气效果中的作用[J].首都食品与医药,2020,27(4):113-114.

(上接第 134 页)

活质量的影响分析[J].临床研究,2020,28(02):185-186.

[2] 林晓芬,郑谢珠,孙慧红.脑出血术后气管切开综合气道护理措施[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):140-140.
 [3] 付丽华.集束化护理措施在脑出血气管切开后患者中的

运用[J].临床医药文献电子杂志,2020,443(22):19+21.

[4] 郭丽.脑出血术后气管切开综合气道护理措施的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(03):375-376.
 [5] 刘玉青,乔婷婷,王乐,等.综合护理对高血压脑出血术后患者的效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(06):66-68.

(上接第 135 页)

[1] 司亚鸽,李瑶,宋康佳,等.循证护理干预对老年糖尿病患者护理中对其血糖影响效果分析[J].糖尿病天地,2020,17(8):245.

[2] 王喜丽,王娟,钟桑桑,等.循证护理在糖尿病患者健康教育中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):191-192.

[3] 边福秋.糖尿病护理中采用循证护理干预的应用[J].糖尿病新世界,2020,23(9):13-14,47.

[4] 高珊珊.循证护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用[J].中

国当代医药,2020,27(24):232-234.

[5] 张婷.循证护理在老年糖尿病护理中的运用研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(73):309-310.

表 3: 并发症 [n (%)]

分组	例数	糖尿病酮症酸中毒	高渗性非酮症糖尿病昏迷	低血糖	合计
对照组	42	3 (7.14)	4 (9.52)	3 (7.14)	10 (23.80)
观察组	42	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38) [#]

注: [#] 与对照组对比, $\chi^2=8.4732, P=0.0036$ 。

(上接第 136 页)

本研究中,向行 PCI 术的急性心肌梗死患者实施系统化护理干预,开展健康教育让患者对手术治疗有更进一步了解,以利于更好配合治疗。心理护理可以较好调节患者不良心理状况。采取措施预防并发症,降低并发症风险。给予饮食指导保证患者获取足够营养,增强机体抵抗力。开展康复训练,促使患者尽早恢复健康。系统化护理向患者提供全方位、持续性护理服务,尽最大可能了预防危险因素,提高治疗效果,促进患者康复。

本研究,观察组生活质量评分高出对照组许多($P < 0.05$)。观察组的护理效果远优于对照组($P < 0.05$)。

综上,向行 PCI 术的急性心肌梗死患者提供系统化护理服务,可以有效提升患者生活质量,改善预后。

[参考文献]

[1] 张建勋,李海鹏,苏保华,等.经皮冠状动脉介入治疗与药物治疗对急性心肌梗死患者预后的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(25):56-58.
 [2] 黄秋娜.急性心肌梗死行 PCI 的全程介入护理临床疗效评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):45.
 [3] 徐颖.优化的护理流程在抢救急性心肌梗死患者中的作用分析[J].中国医药指南,2020,18(06):268.