

颅骨缺损伴脑积水同期手术护理中预见性护理的应用

陈 新

岳池县人民医院神经外科 638300

〔摘要〕目的 探究颅骨缺损伴脑积水同期手术护理中将预见性护理应用其中的价值。方法 将在本医院接受颅骨缺损伴脑积水同期手术护理的 88 例患者随机分为 A、B 两组，每组各 44 例，对应实施预见性护理和常规护理干预方式，对应用效果予以评价。结果 与 B 组满意度（79.55%）和并发症发生率（23.26%）进行比较，A 组前者（97.73%）更高，后者（4.55%）更低（ $P < 0.05$ ）。干预后的应激程度、脑积水体积及神经功能缺损评分较干预前低，且 A 组低于 B 组（ $P < 0.05$ ）。结论 对于接受颅骨缺损伴脑积水同期手术护理的患者实施预见性护理可获得较好的应用效果，值得推广。

〔关键词〕 预见性护理；同期手术护理；颅骨缺损；脑积水

〔中图分类号〕 R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 11-145-02

对于颅外伤患者而言，极易引发颅骨缺损、脑积水等一系列并发症，从而危及患者生命安全乃至生活质量^[1]。为提升颅骨缺损伴脑积水同期手术患者的临床疗效，将预见性护理应用其中尤为必要。为此，本文对其应用价值展开了探讨，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将在本医院接受颅骨缺损伴脑积水同期手术护理的 88 例患者随机分为 A、B 两组，每组各 44 例。A 组男、女各 22 例，年龄范围为 23 岁至 56 岁，平均年龄范围为（38.46±6.52）岁。单、双侧缺损例数分别为 26 例、18 例。缺损直径及其平均范围为 3.00 至 8.00cm，（4.19±1.55）cm。B 组男、女分别为 20 例、24 例，年龄范围为 22 岁至 57 岁，平均年龄范围为（38.64±6.49）岁。单、双侧缺损例数分别为 24 例、20 例。缺损直径及其平均范围为 3.00 至 7.50cm，（4.21±1.46）cm。经本医院伦理委员会批准，并与本医院签署《知情同意书》者。A、B 组在一般资料方面，无统计学差异（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 研究方法

对于 B 组对象仅实施常规护理，包括术前监测生命体征及各项检查等。基于 B 组干预方式，对 A 组对象实施预见性护理：（1）成立由科主任及护士长带领下的预见护理小组，在组长带领下，组织小组成员利用知网等数据库搜集颅骨缺损伴脑积水及其手术的相关知识，并在讨论会的形式下展开学习，并制定预见性护理方案，包括护理目标、流程及内容等。（2）依据护理方案展开预见性护理。在术前给予健康宣教和心理护理。如向患者及其家属展开手术及其流程和注意事项的介绍，从而预见性缓解因不了解手术而引发的紧张、焦虑乃至恐惧等心理。而在展开心理护理时，可通过成功病例分享等方式予以疏导。在术后给予吸氧、心电监护以及生命体征监测（如体温、脉搏、瞳孔等）等一级护理。对于刚回到病房的患者应进行体位护理，如保持平卧位，并将患者的头偏向一侧，以避免误吸，并确保呼吸道的畅通。同时，术后

还需向患者展开管道护理、饮食护理及运动指导等。在管理护理时，应确保引流管始终属于无菌状态，并确保分流管的平稳等。在饮食护理时，应指导患者多食用易消化且蛋白和热量高的食物，并注重蛋白质和钙的补充。在运动指导时，由责任护理每隔 2h 进行体位变换，并促使患者接受“被动关节活动”。除此之外，还应加强并发症的护理。

1.3 观察指标

按照本医院多年采用的信效度为 0.864 的满意度量表对干预后的满意度展开评价，统计非常满意、满意、不满意及总满意度的百分比。同时，还统计了切口感染、硬膜下血肿等并发症的发生率情况。另外，还对去甲肾上腺素、血清皮质醇、脑积水体积及神经功能缺损评分（即 NIHSS 量表）展开了评价。其中，NIHSS 的评分范围为 0 分至 42 分，评分越低表示神经功能恢复越好^[2]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件，对于满意度等计数资料应用（%）表示，并展开（ χ^2 ）检验，而对于脑积水体积等计量资料应用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，并展开（t）检验， $P < 0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 满意度及并发症情况

相比于 B 组的非常满意 40.91%（18/44）、满意 38.64%（17/44）、不满意 20.45%（9/44）及总满意度 79.55%（35/44），A 组对应的数值为 52.27%（23/44）、45.45%（20/44）、2.27%（1/44）、97.73%（43/44），A 组总满意度高于 B 组（ $\chi^2=7.221$ ， $P < 0.05$ ）。在并发症发生率方面，相比于 B 组 23.26%（10/44），A 组 4.55%（2/44）更低（ $\chi^2=6.183$ ， $P < 0.05$ ）。

2.2 应激程度及脑积水体积与神经功能缺损情况

表 1 显示，A、B 组干预前的各指标情况无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。而与干预前进行比较，干预后两组的各指标均更低，且干预后 A 组相比于 B 组更低（ $P < 0.05$ ）。

表 1：应激程度及脑积水体积与神经功能缺损情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	去甲肾上腺素（ $\mu\text{g/L}$ ）		血清皮质醇（ $\mu\text{g/L}$ ）		脑积水体积（ cm^3 ）		NIHSS 评分（分）	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
A 组	44	64.36±5.13	35.21±2.18 [#]	124.72±12.35	53.22±7.38 [#]	6.29±1.11	1.68±0.14 [#]	33.26±6.18	14.35±2.71 [#]
B 组	44	64.81±5.24	46.17±2.06 [#]	125.01±11.83	79.25±6.31 [#]	6.25±1.12	3.55±0.39 [#]	34.18±6.03	18.47±3.12 [#]
t		1.025	7.597	1.512	8.214	0.353	6.211	1.174	6.651
P		0.311	0.006	0.219	0.004	0.552	0.013	0.278	0.010

注：采用“#”表示 A、B 两组与治疗前进行比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

颅脑外伤伴工业化水平的快速发展而呈现出日益增加的趋势^[3]。手术治疗是首选方案，尽管可取得较好的效果，但具有风险高及并发症多等不足^[4]。因此，为有效提升手术治疗的效果，并改善患者预后，以加速其康复，将预见性护理应用其中十分必

势^[3]。手术治疗是首选方案，尽管可取得较好的效果，但具有风险高及并发症多等不足^[4]。因此，为有效提升手术治疗的效果，并改善患者预后，以加速其康复，将预见性护理应用其中十分必

要。经本文的相关数据分析表明, 预见性护理的应用可将患者的满意度提升至 97.73%, 并且可将并发症发生率降低至 4.55%。同时, 在改善患者应激程度, 减少脑积水体积以及改善神经功能缺损程度方面也均有较好的效果。而其原因在于预见性护理的实施能够将处于萌芽状态的并发症及时发现, 并采取有效的措施予以处理, 从而能够遏制病情的发展^[5]。同时, 这一方式还是基于全面分析、评价患者身心状况对潜在风险进行预知, 并结合临床和既有文献护理经验而采取的预见性护理措施。

综上所述, 对于接受颅骨缺损伴脑积水同期手术护理的患者实施与预见性护理可获得较好的应用效果, 不仅能够起到增强此类患者满意度并降低并发症发生率的作用, 而且能够起到减轻患者应激程度并减少脑积水体积的功效。同时, 还能够起到改善神经功能的作用。因此, 预见性护理是值得应用和推广的有效干预

方式。

[参考文献]

[1] 贾爱红, 乔春婷, 陈莺飞. 预见性护理在重症脑外伤手术患者中的效果观察[J]. 河北医药, 2020, 42(1):140-143.
 [2] 王晓斌, 马建功, 任虹宇, 等. 颅骨修补术同期行分流术治疗颅脑外伤术后颅骨缺损合并脑积水的临床疗效[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2018, 44(4):222-225.
 [3] 吴鸣, 林忠, 罗良生, 等. 颅骨缺损合并脑积水的同期手术治疗[J]. 中国临床神经外科杂志, 2019, 24(12):51-52.
 [4] 姜丽玲, 邹幼萍, 吴艳. 小儿脑积水脑室—腹腔分流术后预见性护理的应用[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(2):388-389.
 [5] 袁晓艳, 万新. 改良询证护理联合预见性护理在高血压性脑出血患者中的应用[J]. 医学临床研究, 2017, 34(4):832-833.

(上接第 140 页)

[1] 赵当宁, 常莹, 郑明霞. 无陪护护理模式对腹腔镜肝癌切除术后患者焦虑状况与治疗依从性的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(8):1313-1314.

[2] 刘晓燕, 颜小玲, 莫美珍, 等. 心理护理对腹腔镜肝癌切除术后患者心理状态的影响[J]. 实用临床护理学杂志, 2020, 5(39):77.

[3] 叶扬眉, 李静静, 陈红, 等. 精准肝癌切除术围术期标

准流程化护理配合的应用效果探讨[J]. 浙江医学教育, 2020, 19(4):49-51.

[4] 桂璇, 吴晓琅, 廖珊娇. 以肝功能衰竭分级为基准的针对性护理在肝癌肝切除术后患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(17):1326-1330.

[5] 海燕, 彭登云. 认知行为干预对肝癌切除术患者希望水平及应对方式的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27(9):1267-1268.

(上接第 141 页)

综上所述: 心理护理结合孕期饮食及运动干预在妊娠糖尿病中的护理效果较好, 可显著的降低患者的血糖, 提升空腹胰岛素水平, 临床护理价值较高, 应该推广运用。

[参考文献]

[1] 姚丽萍, 秦玉静, 朱亚楠, 等. 并发症体验联合回授法在妊娠糖尿病患者中的应用及效果观察[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(8):735-738.

[2] 李静. 配偶的阶段性护理干预在妊娠糖尿病妇女中的应用效果[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(4):622-624.

[3] 肖凤, 陈海燕, 李雪朋. 优质护理对妊娠期糖尿病患者健康教育管理临床疗效评价[J]. 国际感染病学(电子版), 2020, 9(2):189-190.

[4] 张贤贤, 张利霞, 贾智慧, 等. 基于适应性领导理论自我管理干预对妊娠糖尿病患者影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7):19-22.

(上接第 142 页)

生^[4]。在以上措施干预下, 实验组下床时间、住院时间均短于参照组, 护理后疼痛程度和不良反应发生情况均好于参照组, 组间差异有统计学意义(P<0.05)。

综上所述, 中西医结合护理干预有效促进了肾结石软镜术患者的康复, 减轻了治疗痛苦, 缩短了治疗时间, 值得在临床护理中进一步推广。

[参考文献]

[1] 杨会. 中西医结合护理干预肾结石软镜手术后临床观察[J]. 新中医, 2018, 50(11):223-225.

[2] 张庆. 中西医结合护理对经皮肾镜取石术患者预后的影响[J]. 中国民间疗法, 2018, 26(10):106-108.

[3] 王一芮, 刘娟, 胡金. 中医护理对肾结石术后患者的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(78):348+351.

[4] 钟婉露. 经皮肾镜取石术后应用中医护理的康复效果研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(11):137-139.

(上接第 143 页)

者中的临床效果对比[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(13):1633-1635.

[2] 李宁. 人性化护理干预联合湿性愈合疗法在预防 ICU 重症患者压疮中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2):55-57.

[3] 王冉, 刘芳, 龔立超. 协助神经重症患者翻身预防压疮的护理研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(9):713-717.

[4] 卫美文. 综合护理对长期卧床的老年患者预防压疮的应用效果分析[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7):1208-1210.

[5] 汪盼, 万婷婷, 徐兴莲. 超前护理模式在 ICU 老年住院患者身体特殊位置压疮预防中的应用效果观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2018(A01):834-834.

(上接第 144 页)

3 讨论

人文关怀是一个较大的概念, 主要是引导人们有更为积极的身心状态, 提升心理舒适感, 避免负面情绪与不良行为构成的影响。随着技术的进步, 人文关怀的操作方法也不断丰富, 满足了人们多样化需求, 护理工作压力也相对降低, 整体工作开展水准更高。

总而言之, 人文关怀应用在重症监护室护理中可以有效的改

善患者的负面情绪, 提升患者的护理满意度, 整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 仇艳艳. 人文关怀在重症监护室护理中的应用效果观察[J]. 养生保健指南, 2020, (6):165.

[2] 杜倩. 重症监护室患者护理中舒适护理联合人文关怀护理的效果研究[J]. 饮食保健, 2020, 7(3):177-178.

[3] 胡文娟. 人文关怀在重症监护室呼吸衰竭患者护理中的应用效果[J]. 健康必读, 2020, (4):226-227.