

舒适护理干预实施在颅脑外伤患者护理中的意义

付雪梅

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

〔摘要〕目的 对舒适护理干预实施在颅脑外伤患者护理中的应用意义。方法 本次研究选取的对象均是 2019 年 4 月-2020 年 4 月间在我院住院治疗的颅脑外伤患者, 共计 82 例, 按照随机抽签的方式分为对照组与研究组, 每组均分 41 例, 其中对照组患者采用常规护理, 研究组患者则采用舒适护理, 比较两组患者的护理效果。结果 于护理前后, 对比两组患者神经功能缺损评分、生活能力指数, 发现护理后较前有明显提升, 且研究组优于对照组 ($P < 0.05$); 从护理满意度调查结果来看, 研究组患者的护理满意度为 97.56%, 明显高于对照组患者的 75.61% ($P < 0.05$)。结论 舒适护理对于颅脑外伤患者神经功能缺损有所改善, 患者的生活自理能力有所提升, 使患者的护理满意度升高, 有较高的临床推广和应用价值。

〔关键词〕舒适护理; 颅脑外伤; 护理

〔中图分类号〕R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 01-161-02

近年来, 颅脑外伤的发病率逐年上升, 究其原因, 与车祸、高坠等事故的高发息息相关, 该病往往起病突然, 且多数为重症, 表现为颅骨骨折、颅内出血及脑部挫伤等, 如若不能得到及时有效的临床干预, 将会引发患者的死亡结局, 这也是颅脑外伤病死率较高的原因之一^[1]。因此, 对于颅脑外伤患者的救治与护理都十分重要, 本文就舒适护理干预实施在颅脑外伤患者护理中的应用进行探讨, 选取临床患者行随机对照研究, 现有研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取的对象均是 2019 年 4 月-2020 年 4 月间在我院住院治疗的颅脑外伤患者, 共计 82 例, 按照随机抽签的方式分为对照组与研究组, 每组均分 41 例, 已采用书面形式告知患者及家属研究内容, 并征得其同意。对照组中男性占比 56.10% (23/41), 剩余为女性 43.90% (18/41), 年龄为 25-73 岁, 平均 (35.16±5.91) 岁; 研究组中男性占比 53.66% (22/41), 剩余为女性 46.34% (19/41), 年龄为 26-74 岁, 平均 (35.64±5.78) 岁。将患者资料录入电脑行统计处理, 对比两组患者的年龄、性别等资料后确认无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可行。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理, 包括急救护理、病情监测等, 研究组患者采用舒适护理, 内容如下: ①改善病房环境对病房内的温度、湿度进行严格的控制, 室温在 23℃-26℃为宜, 湿度则控制在 50%-55%, 保证患者体感舒适, 并且适时开窗通风。病房内操作尽量动作轻柔, 并且控制探视人数和时间, 为患者创造安静的休养环境。②心理护理由于病发突然, 患者没有心理准备, 对

于疾病也并不了解, 出于对恢复情况的担忧, 可能会出现焦虑、紧张等情绪, 护理人员应该将更多注意力放到对患者的心理疏导上, 告知患者治疗过程及恢复所需时间, 在未进行治疗期间, 可以采取听音乐、看书等方式转移患者的注意力。③对症护理患者如有耳鼻出血, 则调整体位为头高足低位; 若患者出现呕吐症状, 则需要及时清理分泌物, 避免呛咳; 若患者出现脑积液的现象, 则需要将患者头部抬高; 若患者无法自主移动或翻身, 则需要定时为患者翻身, 并且按压皮肤, 避免出现压疮。④细节护理由于颅脑外伤的病情发展快, 不确定因素多, 在护理过程中需要注意观察患者的血压变化, 评估患者是否出现脑水肿、颅内出血等症状, 若有异常, 及时处理。

1.3 观察指标

①两组患者护理前后的神经功能缺损评分 (NIHSS) 及生活能力指数 (BI); ②护理满意度调查, 满分 100 分, 得分在 80 分以上为满意, 得分在 60-80 分之间为基本满意, 得分在 60 分以下为不满意。

1.4 统计学处理

数据计算均由 SPSS21.0 系统处理, 遇计数资料以 (n, %) 表示, 遇计量资料则以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 分别行卡方值、t 值检验, 以 $P < 0.05$ 认定为存在统计学意义。

2 结果

2.1 神经功能缺损评分和生活能力指数

于护理前后, 对比两组患者神经功能缺损评分、生活能力指数, 发现护理后较前有明显提升, 且研究组优于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者的神经功能缺损评分和生活能力指数 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	NIHSS		BI	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	41	34.89±5.12	12.98±3.19	25.57±5.33	83.57±5.41
对照组	41	35.07±5.24	23.41±4.26	25.89±5.61	63.25±4.98
t		1.231	6.582	0.978	7.516
P		0.318	0.000	0.452	0.000

2.2 护理满意度

从护理满意度调查结果来看, 研究组患者的护理满意度为 97.56%, 明显高于对照组患者的 75.61% ($P < 0.05$), 研究组仅出现 1 例不满意, 对照组则出现 10 例不满意。

3 讨论

颅脑外伤多因事故造成, 因此起病较急, 患者没有心理准备, 且病情相对复杂, 出现各类临床表征, 给患者带来损害, 也给患者造成心理压力。并且, 颅脑外伤患者即使经抢救后无生命

危险, 其神经功能、肢体功能等都会受到不同程度的损伤, 影响患者的正常生活^[2]。因此, 在治疗之外, 护理工作也需要更有针对性, 更加人性化。舒适护理的目的在于在患者住院治疗期间, 为其提供最为全面、舒适的护理服务, 最大限度满足患者的生理、心理需求, 从而提升护理效果, 促进患者恢复^[3-4]。研究结果显示, 于护理前后, 对比两组患者神经功能缺损评分、生活能力指数, 发现护理后较前有明显提升, 且研究组优于对照组 ($P < 0.05$)。 (下转第 165 页)

共有 8 例 (13.33%) 患者存在并发症, 其中感染的患者数居多。两组差异明显, 具有显著性 ($\chi^2=3.9273, P=0.0475 < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

阻生齿的出现, 会导致周围牙龈出现炎症及疼痛, 严重时还可引发脸颊肿胀、张口困难, 甚至会全身发烧, 颌下淋巴结肿大^[4]。为此, 针对发生阻生齿的患者, 尽早对患牙进行拔除, 是缓解患者不适的最有效手段。临床中, 下颌阻生齿拔除术是常见治疗方式。经临床实践证明, 此类手术方式的拔牙时间相对较长, 对患者造成的疼痛较为强烈, 而术中术后可能发生的并发症也较多, 如出血、下唇麻木、干槽症等, 严重影响患者的生活质量^[3]。研究表明, 优质护理干预手段, 在术前、术中及术后等不同阶段内对患者施行心理、生理及肢体等多方面的观察, 实现护理人员、医师及患者之间的紧密配合, 能有效缓解患者疼痛的同时, 保证牙齿拔除手术的顺利实施, 尽可能降低术后并发症的出现几率^[4]。本文结果显示, 观察组的疼痛评分低于对照组, 拔牙所用

时间少于对照组, 且术后并发症的患者数仅有 2 例, 所有指标均优于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。

综上所述, 对采用下颌阻生齿拔除手术治疗的阻生齿患者, 应用优质的护理干预, 能帮助患者保持良好的心态, 尽快实现机体的康复, 值得推行应用。

[参考文献]

- [1] 彭燕, 郑钰洳. 用安全护理路径模式对接受下颌阻生智齿拔除术的患者进行护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5):252-253.
- [2] 喻璐璐. 整体护理干预对下颌阻生齿拔除患者术后疼痛评分及并发症的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(23):4241-4242.
- [3] 陈金平. 下颌阻生齿拔除微创拔牙术的应用效果分析[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(33):184-185.
- [4] 王兰辉, 伍星丽, 唐小妹. 基于全程放松训练的护理模式在下颌阻生齿拔除术中的应用[J]. 海南医学, 2019, 30(16):2173-2176.

(上接第 160 页)

例患者有针对性的护理, 在护理过程中还会为患者建立档案, 全程跟踪患者的病情。同时, 进行健康宣教, 从而使患者的了解糖尿病的相关知识, 患者也能够掌握一定的自我护理方法, 便于治疗与护理的顺利开展, 得到更加理想的护理效果^[4]。研究结果显示, 观察组患者的总有效率为 98.04%, 护理满意度为 96.08%, 均高于参照组患者的 80.39%、78.43%, 组间差异有显著性 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对糖尿病患者采取糖尿病护理小组模式能够改善患者的临床护理效果, 并且提升护理满意度, 值得临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 黄永群. 糖尿病护理小组在糖尿病患者临床护理中的作用[J]. 微量元素与健康研究, 2020, 37(4):93-94.
- [2] 欧飞娜. 糖尿病护理小组模式在糖尿病患者护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(32):141, 144.
- [3] 赵恒静, 陈春华. 糖尿病护理小组在糖尿病患者临床护理中的作用效果研究[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(7):9.
- [4] 霍凤红, 王美玲. 糖尿病护理小组与常规护理方式对糖尿病患者护理的效果对比[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(6):185.

(上接第 161 页)

0.05); 从护理满意度调查结果来看, 研究组患者的护理满意度为 97.56%, 明显高于对比组患者的 75.61% ($P < 0.05$)。

综上所述, 舒适护理对于颅脑外伤患者神经功能缺损有所改善, 患者的生活自理能力有所提升, 使患者的护理满意度升高, 有较高的临床推广和应用价值。

[参考文献]

- [1] 程爱梅. 重症颅脑外伤患者护理中实施舒适护理干预的效

果分析[J]. 系统医学, 2020, 5(2):162-164.

[2] 王显杰. 围术期舒适护理对颅脑外伤开颅血肿清除加去骨瓣减压术患者的应用效果分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(29):141-142.

[3] 郑玉. 舒适护理在颅脑外伤开颅血肿清除加去骨瓣减压术围术期中的应用效果评价[J]. 中国医药指南, 2019, 17(21):233-234.

[4] 黄凤梅. 舒适护理干预用于重症颅脑外伤患者护理中的临床效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(26):161.

(上接第 162 页)

常规护理更加科学有效, 故可对新生黄疸患儿给予抚触护理, 从而有效提升护理质量^[5]。

[参考文献]

- [1] 高莹. 抚触护理在新生儿黄疸护理中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2018, 025(002):P91-91.
- [2] 黄剑凤. 抚触护理在新生儿黄疸护理中的价值分析[J]. 中

外医疗, 2015, 000(006):129-131.

[3] 锦香, 彭萍, 周培华. 抚触在新生儿黄疸护理中的应用效果分析[J]. 吉林医学, 2015, 000(014):3157-3158.

[4] 于娟. 抚触护理在新生儿黄疸护理中的应用[J]. 养生保健指南, 2019, 000(019):132.

[5] 计莉. 抚触在新生儿黄疸护理中的效果观察[J]. 健康之友, 2019, 000(017):229-230.

(上接第 163 页)

护理后, 观察组患者各项护理指标评分均高于对照组, 说明在髌骨骨折患者中采用护理干预, 能够改善护理指标, 提高护理人员护理质量。临床采用的优质护理措施能够促进骨折愈合, 同时改善骨折后血液循环, 增强修复能力。护理中采用功能性锻炼能够维持肌肉收缩, 防止出现萎缩, 还能避免出现关节粘连现象, 护理中实施营养物质输入能促进患者代谢产物的排泄, 缓解不良情绪, 提高生活质量。本研究中, 护理后, 观察组膝关节肌力水平优良评分高于对照组, 说明在髌骨骨折患者中采用护理干预, 可以增强患者膝关节功能, 改变肌肉组织。

综上所述: 在髌骨骨折患者中采用护理干预, 能够改善护理指标, 提高护理人员护理质量, 可以增强患者膝关节功能, 改变肌肉组织, 值得推广。

[参考文献]

[1] 谷锐, 李小东, 周伟娜. 七叶皂苷钠治疗髌骨骨折术后软组织肿胀的疗效及对关节功能的影响[J]. 世界中医药, 2019, 014(004):978-981.

[2] 梁辉, 卢英, 陈启波, 等. 针刺联合康复训练对髌骨骨折内固定术后患者膝关节活动度及相关功能的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, v.39;No.262(07):95-98.

[3] 洛绒赤乃, 鹿伟, 蒋莎莎, 等. 两种不同内固定手术对髌骨骨折患者术后膝关节功能恢复的影响[J]. 现代生物医学进展, 2020, v.20(01):137-140.

[4] A Y X, B W Q, C X Z, et al. Comparison of a modified technique with conventional tension-band using Cable Grip System for comminuted patella fractures[J]. Injury, 2020, 51(2):457-465.