

分析脑出血护理中优质护理的应用效果

刘坤花 甘华萍^{通讯作者}

中国人民解放军联勤保障部队第 924 医院

【摘要】目的 分析研究对于患有脑出血的患者应用优质护理管理模式的应用效果。**方法** 将 2019 年 2 月-2020 年 2 月于我院确诊并接受治疗的患有脑出血的患者当中选择出 90 位,按照抽样法的方式将 90 位患者分为参照组和实验组两组。参照组 45 位患者应用常规护理管理模式进行护理治疗,实验组 45 位患者,采取优质护理管理模式进行护理治疗。仔细记录两组患者在不同护理管理模式下的 NIHSS 的评分,进行对比分析。**结果** 两组患者在进行护理干预前的 NIHSS 评分均较高,不具有统计学意义 ($p>0.05$);参照组 45 位患者在常规护理管理模式干预后的 NIHSS 评分改善效果较差于实验组 45 位患者,两组数据差异明显,具有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 对于患有脑出血的患者应用优质护理管理模式的应用效果显著,能够有效的缓解患者的神经功能,减少了患者的住院时间,提升了患者的生活质量,值得推广。

【关键词】 脑出血; 优质护理; 应用效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 01-172-02

脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂而引发的出血,该疾病的发病概率较高,在脑卒中中的患者当中占据主要部分。主要的发病因素包括过度劳累、情绪因素以及疾病因素,其中的疾病因素即糖尿病、血管的老化、高血脂、高血压以及吸烟等。患者患有脑出血以后会导致肢体功能、神经系统功能以及语言功能发生障碍,患者的生活质量受到严重影响,在对患者进行治疗的过程中配合护理管理模式的干预能够有效缓解患者生活受到的困扰^[1]。本次实验主要分析研究了对于患有脑出血的患者进行治疗时应用优质护理管理模式的干预效果,以下是具体的实验数据。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

将 2019 年 2 月-2020 年 2 月于我院确诊并接受治疗的患有脑出血的患者当中选择出 90 位,按照抽样法的方式将 90 位患者分为参照组和实验组两组。所有患者的年龄在 (45-85) 岁之间,平均年龄为 (65.24±1.28) 岁,男性患者 48 位,女性患者 42 位,其中参照组 45 位患者,年龄在 (45-80) 岁之间,平均年龄为 (64.12±1.11) 岁,男性患者有 23 位 (47.92%),女性患者有 22 位 (52.38%)^[2];实验组 45 位患者,年龄在 (55-85) 岁之间,平均年龄为 (66.72±1.34) 岁,男性患者有 25 位 (52.08%),女性患者有 20 位 (47.62%)。所有患者都签署了知情同意书。

1.2 方法

参照组 45 位患者应用常规护理管理模式进行护理治疗,①医疗护理人员要时刻观察记录患者的生命体征;②对患者的饮食习惯要进行规范并保持;③严格督促患者进行用药^[3]。

实验组 45 位患者,采取优质护理管理模式进行护理治疗,①给患者提供良好的治疗环境,时常对患者进行翻身保证患者保持舒适的体位,根据医嘱告知患者以及家属详细的用药细节,并且根据患者的自身情况制定饮食计划,保证患者有一个良好的饮食习惯;②对患者以及家属进行关于脑出血的相关知识,详细讲解治疗的方法、目的等,并且告知家属时刻对患者进行鼓励,让患者感受到来自家庭的温暖,提升患者的治疗依从性;③为了减轻患者的肠胃压力,对患者进行 24-48 小时的禁食,同时对患者呼吸道内的残留物和分泌物进行彻底的清理,时刻保持着患者呼吸道的通畅^[4];④由于该疾病发病突然,患者急速的丧失了肢体能力、神经系统功能以及语言能力,导致患者的生活质量发生较大的改变,使患者心理出现了一些不良的心理情绪,对于患者的治疗依从性

有着较大影响。医疗护理人员要耐心倾听患者的内心,积极的引导患者抒发内心的不良心理情绪,缓解患者的不安、焦虑以及抑郁等情绪,让患者重新树立信心。

1.3 观察指标

运用 NIHSS 脑卒中患者神经功能缺损评估量表进行评估,仔细记录两组患者在不同护理管理模式下的 NIHSS 的评分,进行对比分析,满分为 40 分,分数越低表示患者的病情恢复得越好。

1.4 统计学分析

将试验资料进行充分整理,录入表格,运用统计学 SPSS22.0 软件检验,(均数±标准差)形式数据为计量资料,行 t 检验;百分比形式数据为计数资料,行卡方检验;如统计学软件计算结果存在意义,以 $p < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者在不同护理模式干预下的 NIHSS 评分

两组患者在进行护理干预前的 NIHSS 评分均较高,不具有统计学意义 ($p>0.05$);参照组 45 位患者在常规护理管理模式干预后的 NIHSS 评分改善效果较差于实验组 45 位患者,两组数据差异明显,具有统计学意义 ($p<0.05$),详细数据见表 1。

表 1: 两组患者在不同护理模式干预下的 NIHSS 评分
[分 ($\bar{x}\pm s$)]

组别	护理干预前	护理干预后
实验组 (n=45)	29.78±1.26	15.24±1.12
参照组 (n=45)	30.12±1.01	22.28±1.32
t 值	1.4123	27.2803
p 值	0.1614	0.0000

3 讨论

患有脑出血的患者发生肢体功能、神经系统功能以及语言功能的丧失概率较高,而且致残率以及致死率也非常高,对于患者的生活质量产生较为严重的影响。在进行治疗的过程中配合适当的、科学的护理干预来提高患者的治疗依从性进而促使治疗取得更好的效果。优质护理是在常规护理的基础上^[5],为患者提供了更加全面的护理管理,显著的改善患者的病情并减少了治疗时间。

综上所述,针对脑出血的患者使用优质护理能够高效改善患者的神经系统功能的损伤并有效缩短了治疗时间,符合临床需求,值得推广应用。

参考文献

(下转第 175 页)

比例高于对照组, 并且试验组并发症发生率低于对照组, 两组数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组 (n=40)	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6 (15.00)
试验组 (n=40)	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1 (2.50)

3 讨论

甲状腺功能亢进与 2 型糖尿病均属于代谢疾病, 患者在发病后正常生活将会受到严重影响, 甚至在严重时对患者的生命安全造成影响^[3]。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理, 促进患者治疗效果的提升^[4]。针对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的实际情况, 其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理, 让患者保持积极心态和良好的饮食习惯, 同时对患者进行用药指导和日常体育锻炼指导, 让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析, 其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升, 两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组, 两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明甲状腺功能亢进合并 2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导, 通过这几方面的护理, 能有效提升患者的治疗效果, 值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 19:160-161.
- [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 中国当代医药, 2014, 32:140-141+144.
- [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会 [J]. 基层医学论坛, 2015, 21:3022-3023.
- [4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 32:4981-4982.
- [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 04:193-195.

(上接第 171 页)

目前在临床上甲状腺手术能够有效的改善甲状腺的疾病, 但是如果在患者手术以后没有做到很好的护理, 则会影响患者的预后效果, 同时还会危及到患者的生命安全, 降低患者的生活质量。而人性化护理措施, 可以通过对患者进行术前、术中以及术后的护理, 提高患者对治疗的依从性, 同时也可以减少患者生理以及心理出现的应激反应, 降低患者手术的危险, 提高患者术后的效果。本文对甲状腺手术的患者使用人性化护理措施进行护理, 能够有效的降低患者术后出现的不良反应情况, 同时还可以提高患者的护理工作的满意度, 减少患者的住院时间, 促进患者的健康恢复, 在临床上值得推广和使用。

参考文献

- [1] 陈燕. 护理干预对甲状腺手术患者疼痛及负性情绪的影响观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 21(32): 115-117.
- [2] 李玉华, 俞学军. 甲状腺手术后并发症护理 [J]. 护士进修杂志, 2021, 24 (2): 263-265.
- [3] 马娟, 张美英, 王春兰, 等. 腔镜下甲状腺手术 33 例的围手术期护理 [J]. 护理与康复, 2021, 10(11): 239-241.
- [4] 赵彩琼. 快速康复外科理念在甲状腺手术围手术期护理应用的探讨 [J]. 按摩与康复医学, 2021, 4(1): 255-257.
- [5] 邵晓华. 护理干预对甲状腺手术患者焦虑及疼痛不适的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2021, 26(3): 157-159.

(上接第 172 页)

[1] 徐楠楠. 优质护理在高血压脑出血患者护理中的应用效果 [J]. 母婴世界, 2021(15):237.

[2] 蒋鸿玲. 脑出血护理中优质护理的应用效果分析 [J]. 养生保健指南, 2021(25):222.

[3] 钟素香, 刘丽金. 优质护理干预在高血压脑出血患者

中的临床应用效果观察 [J]. 包头医学, 2021, 45(2):63-64.

[4] 李诗梅, 何妮蔓. 优质护理在高血压脑出血患者护理中的应用效果 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(15):277.

[5] 杨吉玲, 陈陪能. 优质护理在脑出血合并糖尿病患者护理中的应用效果 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(16):123-126, 131.

(上接第 173 页)

效果。具体的操作中, 疼痛护理是一种人性化的护理理念, 考虑患者生理、心理与认知方面的需求, 做好综合性操作, 优化整体体感舒适度。

总而言之, 创伤性骨折患者中采用疼痛护理干预, 可以有效地降低其术后疼痛程度, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

参考文献

[1] 吴志梅. 疼痛护理干预在创伤性骨折患者术后康复的应用效果 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(14):263.

[2] 刘秀欣. 疼痛护理干预对急诊创伤性骨折患者康复效果的临床影响 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(26):197.

[3] 彭玲玲. 创伤性骨折术后采用疼痛护理干预对患者康复的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(21):2980-2981.

[4] 翁梦焯. 创伤性骨折术后采用疼痛护理干预对患者康复的影响 [J]. 母婴世界, 2020(12):211.