

脑出血患者手术后 ICU 护理干预的临床价值及护理满意度分析

包玫瑰 林茜茜

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 分析评价脑出血患者手术后开展 ICU 护理干预的临床价值和护理满意度。方法 通过选取我院收治的 66 例脑出血患者作为观察对象, 其均接受手术治疗。资料收集整理时间为 2020.01-2021.12, 采用随机数字表法对患者进行分组干预, 对照组 33 例接受常规护理, 研究组 33 例患者行 ICU 护理干预。对比两组患者的焦虑、抑郁评分、护理满意度等指标。结果 干预后, 研究组患者的焦虑和抑郁负面评分, 均低于对照组患者 ($P < 0.05$); 研究组患者的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对脑出血患者实施手术治疗后, 行 ICU 护理干预具有较好的临床价值, 可改善患者的负面心理情绪, 并能够提升护理满意度, 值得临床推广。

〔关键词〕脑出血; 术后 ICU 护理; 临床价值; 满意度

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 10-090-02

近年来, 脑出血患者数量呈现逐年升高的趋势, 作为一种病情发展快、死亡率高的常见老年疾病, 对患者的身心健康会产生较大的影响。需要及时采取治疗手段, 目前手术是常用的治疗措施, 有效控制疾病发展, 改善患者健康状况^[1]。但由于手术具有创伤性, 患者多为老年群体, 在身体机能逐渐下降的条件下, 耐受性较低。为此需在术后采取有效护理方法, 帮助患者有效恢复。但常规护理的应用无法满足患者实际需求, 预后效果较差。为此, 本文主要研究采用 ICU 护理干预对脑出血患者术后护理的临床价值。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2020.01-2021.12 期间收集 66 例接受手术治疗的脑出血患者临床资料, 运用随机数字表法将患者分为研究组和对照组, 每组 33 例。研究组患者资料中男 17 例, 女 16 例, 年龄分布区间在 54-83 岁, 计算年龄中值 (72.32 ± 7.32) 岁。对照组患者男 18 例, 女 15 例, 年龄分布区间 58-84 岁, 计算年龄中值 (70.38 ± 5.58) 岁。综合两组患者基础资料的处理分析结果, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预, 如监测患者生命体征指标, 发现异常情况及时上报并协助采取处理措施、开展无菌操作, 做好口腔卫生护理、压力性损伤预防护理、病房环境清洁等。

研究组在常规护理基础上, 采用 ICU 护理干预。具体内容: (1) 心理护理。观察并评估患者的术后心理情绪变化情况, 如出现焦虑和抑郁等负面状态, 应有效开展心理疏导, 加强与患者的有效沟通, 积极宣传健康知识, 提高患者对疾病的认识水平, 以此安慰患者, 避免因对疾病治疗缺乏认识而导致精神压力增大。(2) 营养护理。多数 ICU 脑出血患者获取营养的途径, 即是通过鼻饲方式。因此护理人员需要保证患者的呼吸道畅通, 并调节鼻饲液注入温度, 一般不超过 40℃, 保障注入量和速度适当^[2]。(3) 科学使用抗生素。给予患者抗生素进行抗感染治疗时, 应当注重控制抗生素使用剂量, 严禁过多使用, 防范加重病情。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 对患者的负面情绪实施评估。当患者焦虑自评量表 (SAS) 分值超过 50 分, 提示存在焦虑, 50-59 分为轻度焦虑, 60-69 为中度焦虑, 70-100 为重度焦虑; 当患者抑郁自评量表 (SDS) 分值超过 52 表示存在抑郁心理, 53-62 为轻度抑郁, 63-72 为中度抑郁, 72-100 为重度抑郁, 两者评分越高, 表示负面心理越严重。

由我院自行编制患者护理满意度量表, 评估患者对护理工作的满意程度。主要调查内容包括护理人员操作技术水平、护理服务态度、责任心、问题解答情况、护患关系等方面, 按照量表评分将评估结果分为非常满意 (≥ 85 分)、一般满意 (60-84 分) 和不满 (< 60 分)。计算总满意度则是非常满意例数 / 总例数与一般满意例数 / 总例数之和的百分比。

1.4 统计学分析

以 SPSS20.0 系统作为数据资料统计处理工具, 对患者负面心理等计量数据结果, 运用 (均数 \pm 标准差) 方式表示, 单位 ($\bar{x} \pm s$), 行 T 检验。对患者护理满意度等计数资料结果, 以百分比形式描述, 单位 (%), 行 χ^2 检验。P < 0.05, 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者负面心理情绪评分

根据表 1 统计结果所示, 研究组患者的负面心理情绪评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者负面心理情绪评分比较情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS	SDS
研究组	33	49.97 \pm 8.11	37.12 \pm 7.37
对照组	33	54.12 \pm 7.88	42.81 \pm 8.89
T		2.108	2.830
P		0.038	0.006

2.2 比较两组患者护理满意度

根据表 2 统计结果所示, 研究组患者的护理总满意度指标, 高于对照组 ($P < 0.05$)。

(下转第 92 页)

刺伤的医务人员采取流行病学教育，并在医院内使用安全针刺工具，通过多种安全防护措施，降低针刺伤发生率^[3]。发生针刺伤概率高的国家以发展中国家为主，护士发生针刺伤的比例较高，主要是护士经常开展针刺操作，部分护理人员的操作不规范，职业暴露防范意识差，临床一项调查显示，实习护士发生针刺伤的概率在 84%。血液及体液传播的病毒较多，乙肝病毒及艾滋病病毒最为常见，通过针刺或者其他经皮感染易感及艾滋病的概率在 23% 左右，全球每年医务人员受到针刺伤而发病^[4]。针刺伤对护理人员的心理健康会产生影响，突然针刺后，护理人员会出现不同程度的焦虑及抑郁情绪，甚至失眠、做噩梦，引起针刺伤的职业暴露行为是护理人员对针刺伤的重视度不足，并未将针刺伤防护放在重要位置。针灸推拿科护士经常为患者上、取电针，一旦不注意便容易发生针刺伤。针灸推拿科护理人员日常工作繁忙，对针刺工具随意拿取，容易发生针刺伤。在本研究中，为针灸推拿科护理人员提出安全防范及护理对策，让护理人员有意识的做好防范措施，在临床工作中关注个人健康，研究结果显示，护理后的针刺伤发生率降低，职业防护质量评分增高。

综上，针灸推拿科护理人员做好职业防护可降低针刺伤

率，提升工作安全性。

[参考文献]

[1] 陈昌芹, 张丽娥, 李锦凤, 陈柳柳. 项目管理在护理人员针刺伤职业暴露中的干预效果研究 [J]. 智慧健康, 2021, 7(27):94-96.
 [2] 赖涛. 护理人员针刺伤职业暴露的分析和防护干预探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(47):1+3.
 [3] 刘涛, 孟润仙. 医院感染管理中护理人员针刺伤职业暴露防护指导 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(29):269+271.
 [4] 朱文辉. 疾控中心护理人员职业暴露中针刺伤的安全防范与护理对策分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(01):60-61.

表 2 护理前后的职业防护质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	质量评分
护理前	30	78.65±9.32
护理后	30	92.21±5.32
t		15.323
p		0.001

(上接第 89 页)

防性护理理念，针对患者进行提前设定，并提供针对性、可操作的护理干预，预防不良事件及风险的出现，保障患者的生命健康。在髋关节置换术老年患者护理过程中引入前瞻性护理干预，可有效预防术谵妄的出现，加快康复速度。术前，对患者出现谵妄的危险因素进行准确评估，为接下来的护理干预提供可靠指导。整个围术期实施疼痛控制、低氧血症及贫血纠正、低体温的出现、补充能力等，有效避免了谵妄的出现，优化了预后。本次研究结果也充分证实了前瞻性护理干预对于谵妄的预防效果，值得广泛推广运用。

[参考文献]

[1] 翟宇露, 杨玉霞, 陈艳菲. 老年髋关节置换病人术

后谵妄的相关危险因素 Logistic 回归分析 [J]. 全科护理, 2022, 20(26): 3724-3727.

[2] 杨玲, 姚振霞, 赵艳萍. 老年患者微创入路行髋关节置换术后谵妄的前瞻性护理对策 [J]. 交通医学, 2022, 36(03): 297-299.
 [3] 刘丹, 杨万翔. 人文关怀护理对人工髋关节置换术后谵妄患者临床症状的影响 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(25): 270-272+276.
 [4] 赵晓芳, 和佳, 柳辉, 宋春晓. 多维度护理干预在老年髋关节置换患者术后谵妄中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18(16): 2473-2475.

(上接第 90 页)

表 2 两组患者护理满意度比较情况 (% , 例)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	33	15	17	1	96.97
对照组	33	5	22	6	81.82
χ^2					3.9952
P					0.0456

3 讨论

脑出血是现代老年人多发疾病之一，主要是由高血压合并细、小动脉硬化导致发病。在治疗过程中以手术方式为主，但受患者身体机能下降因素的影响，对手术耐受性较差，且易发生感染现象，进而造成手术治疗效果不佳^[3]。为此需采取相应的护理干预措施，即是在常规护理基础上，应用 ICU 护理，通过心理干预、鼻饲营养支持和抗生素规范使用等，提升护理质量^[4]。在本次临床实践中，按照统计结果显示，研究组患者的焦虑和抑郁等负面心理评分，均相较于对照组低 ($P < 0.05$)，表示 ICU 护理能够有效的改善患者不良情绪，增

强患者自信心。比较研究组患者的护理总满意度，相对高于对照组患者 ($P < 0.05$)，说明实施 ICU 护理能够提升患者的接受程度，调动其配合积极性，增加对医护人员的信任感，保证各项治疗活动有序开展，促进患者及早实现康复目标。

综上所述，对脑出血患者采用 ICU 护理干预，有助于发挥缓解不良情绪的临床效果，并可提高总体护理满意度，具有较好的推广应用价值。

[参考文献]

[1] 王珂. 探讨预防性护理在降低 ICU 脑出血患者术后肺部感染发生率的效果 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(36):195.
 [2] 冯静亚. ICU 脑出血术后患者的护理对策研究 [J]. 中外医疗, 2020, 39(32):143-145.
 [3] 薛庆媛. 预防性护理干预对 ICU 脑出血患者术后肺部感染发生率的影响效果分析 [J]. 当代临床医刊, 2020, 33(3):223, 226.
 [4] 卜晓红. ICU 脑出血术后患者实施综合护理的效果观察及效果评价 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(28):218-219.