

颅脑损伤后的急救及术后护理方法以及效果探究

叶 艳 奚雨霞

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 分析颅脑损伤后的急救及术后护理方法。方法 选出本院2020年5月-2022年5月的20例颅脑损伤患者，所有患者入院后均接受急救及术后护理，对获取的效果进行总结。结果 20例患者通过急救和术后护理后全部治愈出院。结论 颅脑损伤后采取急救和术后护理可将治愈率提高，具有临床指导意义。

〔关键词〕 颅脑损伤；急救；术后护理

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 06-119-02

颅脑损伤有极高的患病率，且患病率极高，病情存在复杂性且有极快的变化速度。颅脑受到损伤后会损伤诸多神经功能，不仅会引发昏迷，甚至会将自身系统功能降低，最终严重影响日常生活能力^[1]。临床既往常选择的治疗方法为手术，不仅清除颅脑内部血肿，同时可有效恢复脑部血液供应，促进神经和脑组织的修复。有学者研究后表示，对颅脑损伤患者行急救处理和术后护理具有积极作用。基于此，本文对我院近2年的收治的20例颅脑损伤患者展开研究，现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选出本院2020年5月-2022年5月的20例颅脑损伤患者，男12例女8例，周岁范围介于21岁至74岁之间，均值(49.36±5.55)岁。致伤原因：器械致伤3例、高空坠落伤5例、交通事故伤9例、摔伤3例。

纳入标准：患者的颅脑损伤均由影像学证实，即：MRI和CT；对研究内容全部知情后获取同意书；均接受手术治疗。

排除标准：伴有原发性神经系统疾病；妊娠期或哺乳期女性；认知异常以及沟通障碍。

1.2 方法

所有患者入院后事先接受急救处理，事先对抢救程序进行掌握，并对患者的伤情进行判断，致命性损伤需事先处理，护理人员需确保有耐心的责任心，在最快时间内维持患者稳定的生命体征，并依据生命体征，包括：呼吸道、呼吸动度、频率和血压对病情精准判断，遵循一边诊断一边抢救，并对抢救优于诊断，确保抢救生命放在第一位^[2]。

术后护理：(1)心理疏通。若患者伴有昏迷，告知家属正确的刺激方法，包括：肢体运动、听觉和触觉等，促进快速苏醒。若患者保持清醒，以亲切的态度将患者的病情和病房环境进行讲解，并与患者的文化差异将疾病治疗方法进行讲解，协助其对自身疾病有进一步的认知，从而提高配合度。将疾病的卡片准备给患者，并通过以下方式加强与患者之间的沟通，包括：文字、图片和肢体语言。依据患者的情绪变化、行为表现评估患者的心理状况，并将治疗成功的案例进行讲解，告知家属给予更多的陪伴，并加强心理疏导，恢复治疗疾病的自信心^[3]。(2)体位指导。在护理人员指导下，让患者保持半卧体位，并适当将床头抬高，防止出现反流。(3)呼吸道护理。口腔分泌物需及时清理，并检测患者的PH值，并与实际状况加强患者的口腔护理，口腔护理进行漱口，防止出现口腔感染。及时清除呼吸道分泌物，并在护理人员指

导下正确排痰，让呼吸道保持在畅通状态，呼吸机管道护理需进行强化，防止出现感染。(4)鼻饲护理。充分了解患者的腹胀和胃潴留，与患者的实际状况调整鼻饲量和速度，鼻饲温度要确保适宜，防止发生消化道并发症。(5)导管护理。严密监测患者的导管状况，避免发生意外拔管。检查患者的引流管状况，了解引流液颜色和性状，并与具体状况调整引流速度，若患者的病情稳定后需将引流管拔除^[4]。(6)生活护理。患者有极高的压疮风险，床单、被罩和皮肤需定期更换，并将药膏涂抹在受压处，对其皮肤进行按摩。患者完成排便后需将患者的肛门、外阴进行清洁。(7)康复指导。若患者的病情有所稳定，对患者行康复指导，事先对上肢体活动和主动训练进行指导，并对患者的床下活动进行指导，包括：梳头、洗脸和刷牙。(8)并发症护理。确保尿管保持在通畅状态，尿袋位置需在膀胱水平下，患者依从期间需将尿管进行夹闭，防止出现感染。尿道口的清洁需保持清洁，冲洗膀胱，尽快将尿管拔除。严密观察头部引流管的颜色、量，并做好各项记录，对伤口是否发生渗血和渗液进行观察，一旦有任何异常立即上报，引流袋需定期更换，并加以固定，防止发生拉脱，将24小时出入量详细记录。

2 结果

20例患者通过急救和术后护理后全部治愈出院，未发生死亡病例。

3 讨论

颅脑损伤有严重的病情，多数由间接或直接暴力引发，一旦发生损伤会引发颅脑组织损伤，并表现出如下症状，即：恶心呕吐、头痛、昏迷和意识不清晰，若不能得到及时的治疗会增加死亡几率。临床既往对颅脑损伤常选择手术治疗，不仅可有效清除患者的颅内血肿，改善休克症状，最终挽救患者的生命。但是针对此类患者而言，缺乏自我保护能力，有较低的自身免疫力和免疫能力，最终会增加并发症发生率，包括：肾功能衰竭和颅内再出血，最终危及患者的生命安全。除此之外，手术治疗有较长的卧床时间，蛋白质和能力消耗量也会明显增加，最终会影响术后恢复。

数据结果表明，20例患者通过急救和术后护理后全部治愈出院，未发生死亡病例。表示对颅脑损伤患者行急救和术后护理可将术后并发症发生率显著降低，让患者保持乐观的心态，最终提升了临床的治疗效果，改善患者的意识和生活状态。在治疗期间辅以心理疏通可改善患者的不良心态，减

(下转第121页)

观察组生活质量评分高于对照组, $p < 0.05$, 见表 2。

表 2 组间生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	生理功能	心理状态	躯体疼痛	精神健康
观察组	30	88.54 ± 5.32	86.41 ± 5.15	88.64 ± 4.12	86.54 ± 4.21
对照组	30	82.24 ± 4.36	80.25 ± 4.36	81.25 ± 4.31	80.14 ± 4.35
t		5.124	5.365	4.887	5.214
p		0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

现阶段,我国青少年、老年人的眼部健康问题越发严重,青光眼多在老年群体发病,早期无明显症状,很容易被人们忽视,导致病情不断发展,房水无法顺利外流,引起虹膜堵塞,病情严重患者会失明,严重影响患者的生活质量^[3]。现阶段,青光眼采取的是药物、激光、手术等综合治疗的方法,手术可快速降低眼压,减轻眼部炎性病变,以免病情持续加重,但受到患者的症状影响,部分患者的依从性差。常规护理主要是对患者展开健康教育,但效果一般,无法有效改善患者的负面情绪^[4]。本研究中,为观察组患者采取叙事护理联合心理护理,在护理过程中通过叙事的方式调节患者的情绪状态,并增长患者对病情的认知,联合心理护理后,进一步减轻患者的心理负担,建立和谐温馨的环境,为患者提供心理安抚,各个护理方法实施过程中以小组为单位,护理效果更为显著,缩减患者的负面情绪,提升治疗效果。自结果上看,观察组

患者在护理后应激反应大幅减轻,生活质量进一步提升,以上指标均优于常规护理方法。为此,在青光眼患者护理中采取心理护理联合叙事护理具有一定价值。

[参考文献]

- [1] 高银凤,刘丽金,徐冬梅,张慧琴.叙事护理联合个性化心理护理对眼科青光眼患者应激反应与生活质量的影响研究[J].黑龙江中医药,2021,50(06):284-285.
- [2] 张鑫,郑阳,李倩.白内障超声乳化摘除联合人工晶体植入术治疗青光眼的护理及疗效观察[J].山西医药杂志,2021,50(22):3196-3198.
- [3] 丁艳华,张玲,李慧芳.综合化护理在难治性青光眼阀门植入术围手术期的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(31):5922-5924.
- [4] 黄媛媛.老年青光眼合并白内障行联合手术治疗 30 例围术期循证护理分析[J].中外医学研究,2021,19(30):95-98.

(上接第 118 页)

($P > 0.05$); 护理之后, 研究组焦虑和抑郁评分低于参照组, 组间具有差异 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组并发症

通过对比可知, 研究组并发症低于参照组, 组间具有差异 ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

表 2 对比两组并发症率 [n(%)]

组别	例数	电解质紊乱	感染	上消化道出血	总并发症率
研究组	96	2	1	0	3 (3.13%)
参照组	96	4	3	2	9 (9.38%)
χ^2	-	-	-	-	4.2857
P	-	-	-	-	0.0384

3 讨论

乙肝肝硬化失代偿期病情较为严重, 患者可能并发感染等症状, 显著治疗结果提升, 同时也会对患者身体以及心理造成较大损伤^[3]。故临床治疗期间应为患者提供专业性护理干预。研究结果显示观察组患者并发症发生率较低, 心理状况评分较低。究其原因: 创新型护理干预中, 护理人员能以视频、PPT 等方式优化健康宣传教育, 有助于提升患者对

临床知识的理解程度^[4]。护理人员还能加强对患者心理方面的关注, 通过积极引导以及深入交流等方式发现患者的不良情绪以及发生原因, 并予以鼓励, 提升患者应对疾病的自信心。此外护理人员还能加强对患者临床治疗结果的观察, 积极调整护理方案, 确保患者饮食、用药等健康。

综上, 对乙肝肝硬化失代偿期患者实行创新型护理, 有助于减少患者并发症发生, 改善患者不良情绪, 值得应用。

[参考文献]

- [1] 李康花. 护理康复处方联合创新型护理干预乙型肝炎肝硬化失代偿期患者的临床有效性研究[J]. 吉林医学, 2021, 42(7):1789-1791.
- [2] 訾美霞. 创新型护理干预在乙肝肝硬化失代偿期患者护理中的效果观察[J]. 中国保健营养, 2022, 32(5):117-119.
- [3] 何巧凤, 黄海雄, 梅耐, 等. 创新型护理干预对乙肝肝硬化失代偿期患者的护理研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(17):160, 211.
- [4] 续丽维. 创新型护理干预在乙肝肝硬化失代偿期患者护理中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(22):179-179.

(上接第 119 页)

轻心理负担的同时可将疾病治疗自信心增强, 提升配合度的同时恢复治疗疾病的自信心^[5]。

综上所述, 颅脑损伤患者行急救处理和术后护理可加快康复速度, 同时可挽救患者的生命安全, 具有临床指导意义。

[参考文献]

- [1] 寇静, 吴珍, 王倩. 改良急救护理在重型颅脑损伤患者开颅手术中的应用及对患者预后的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(5):695-696.
- [2] 文晓箭, 魏建玲. 改进急救护理模式对重型颅脑损

伤术后患者应激障碍程度及预后情况的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(9):1506-1507.

[3] 白艳花, 樊福东. 氨甲环酸院前急救联合危机管理模式对颅脑损伤患者术后预后情况的影响[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(10):1732-1734.

[4] 王凤娟, 李艳梅. 颅脑损伤后的急救及术后护理方法以及效果观察[J]. 药物与人, 2014, 27(9):293.

[5] 黄笑英, 郭洁欣, 朱小冬, 等. 改进急救护理干预措施对重型颅脑损伤伴脑疝患者并发症和临床预后的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019(2):223-226.