

系统康复护理对 ICU 转出后颅脑损伤气管切开患者的护理效果分析

陈惠敏

如皋市中医院 ICU 江苏南通 226500

【摘要】目的 分析研究 ICU 转出后颅脑损伤气管切开患者护理工作采取系统康复护理的应用价值。方法 选取 2021.01-2022.12 区间本院收治 60 例颅脑损伤气管切开患者作为主体展开对照分析,随机分对照组(实施常规护理的 30 例患者)、观察组(实施系统康复护理的 30 例患者),统计两组各项指标(护理满意度、ADL 评分、GCS 评分、MMSE 评分)分析。结果 在护理满意度项目中,观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组 ADL 评分、GCS 评分、MMSE 评分较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。结论 在颅脑损伤气管切开患者护理期间通过予以系统康复护理具有改善临床症状、提高日常生活能力的效果,很大程度上提高了护理水平,在临床中具有借鉴及应用推广价值。

【关键词】颅脑损伤;气管切开;系统康复护理;护理满意度;应用价值

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 05-078-02

在临床中,颅脑损伤是以头晕、头痛、昏迷及意识障碍为主要症状且患病率日趋升高的疾病,危害较大^[1]。暴力及间接作用力是导致颅脑损伤的主要原因,予以患者气管切开方式治疗期间还需配合一系列积极有效的系统康复护理措施,能够有效加速患者病症康复,从而提高其整体护理效果^[2]。本文选取颅脑损伤气管切开患者(研究时间起点至研究时间终点:2021.01-2022.12)进行分析,观察系统康复护理的应用价值,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究中,选取颅脑损伤气管切开患者作为研究对象,共计 60 例,均为在 2021.01-2022.12 所设定的研究时间内收治。其中,观察组 30 例男性人数、女性人数比重为 12:18,年龄 21 岁、72 岁,平均 (41.41 ± 1.03) 岁。对照组 30 例男性人数、女性人数比重为 13:17,年龄 20 岁、73 岁,平均 (41.52 ± 1.54) 岁。两组自然信息无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理,根据颅脑损伤气管切开相关标准展开体征监测、降低颅内压、卧床休息等基础护理。

观察组系统康复护理,(1)实施气管护理:护理人员及时清洁气管切开部位并进行换药,切口消毒后及时更换敷料,并对固定带位置进行调整。倘若出现切口感染,护理人员遵医嘱使用抗生素治疗,并外敷消炎药物。护理人员加强雾化,为患者及时吸痰,保持呼吸顺畅。(2)实施鼻饲护理:护理人员指导患者卧床休息,患者无法自主进食,采取鼻饲方式

补充营养物质,严格开展无菌操作,并观察其鼻饲情况,对反流现象进行预防。(3)实施心电监护护理:密切观察生命体征情况,根据实际情况对吸氧时间进行控制,并指导患者自主呼吸,在恢复至一定程度后尽早拔出气管。(4)实施神经系统护理:患者卧床时间比较长,产生肌肉萎缩的风险高。采取电刺激方式,避免出现下肢深静脉血栓。同时予以患者高压氧治疗方式,对其吞咽功能进行锻炼,帮助患者自主进食。

1.3 观察指标

①两组护理满意度对比^[3]。②两组 ADL 评分、GCS 评分、MMSE 评分对比。

1.4 统计学方法

SPSS20.0,计量资料表示: $(\bar{x} \pm s)$,t 检验,计数资料表示: n, %, χ^2 检验, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组护理满意度对比 [n/(%)]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
对照组 (n=30)	11 (36.67)	12 (40.00)	7 (23.33)	23 (76.67)
观察组 (n=30)	15 (50.00)	14 (46.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2	----	----	----	5.192
P	----	----	----	0.022

2.2 两组各项指标对比

观察组 ADL 评分、GCS 评分、MMSE 评分较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。

表 2: 两组各项指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	ADL 评分 (分)		GCS 评分 (分)		MMSE 评分 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=30)	34.98 $\pm$ 4.21	48.05 $\pm$ 6.27	7.25 $\pm$ 1.41	8.33 $\pm$ 1.32	8.71 $\pm$ 3.98	11.31 $\pm$ 5.67
观察组 (n=30)	34.68 $\pm$ 4.19	51.12 $\pm$ 4.78	7.18 $\pm$ 1.39	12.41 $\pm$ 2.55	8.02 $\pm$ 4.02	14.54 $\pm$ 4.33
t	0.276	9.079	0.193	7.782	0.668	2.479
P	0.783	0.000	0.847	0.000	0.506	0.016

3 讨论

对于颅脑损伤患者而言,病情比较复杂,且病情进展迅速,一旦患病承受着较大的身心痛苦。气管切开是保持患者呼吸顺畅的有效手段,患者实施手术治疗可保护脑部组织不受损害,但是患者产生认知功能障碍、肢体障碍的风险性较高。因此,

需采取系统康复护理方式,通过针对性的康复锻炼和护理干预,能够有效降低其致残率,对其疗效提升、预后改善具有积极作用^[4]。

研究发现,在护理满意度项目中,观察组高于对照组, P (下转第 80 页)

导致多种并发症的发生,严重影响患者的生活质量。循环护理引进了 PDCA 的管理思想,可使护理工作高度规范化和标准化,通过对护理过程中出现的问题进行细致的剖析,并对其进行针对性的改进,利于护理工作的全过程、全方位提高,从而为患者的治疗效果带来更好的保证^[5]。本研究数据结果也显示,相较于接受常规护理的对照组,观察组患者接受循环护理模式后,患者生活质量指标评分更高($P < 0.05$),即表明在循环护理模式干预下,乳腺癌术后静脉输液港置管化疗患者的生活质量得到显著提高。

综上所述,对乳腺癌术后静脉输液港置管化疗患者开展循环护理模式干预,对改善患者生活质量有显著效果。

参考文献:

[1] 张琴.浅析 PICC 与静脉输液港置管护理在乳腺癌术后

化疗患者中的应用效果[J].养生保健指南,2021,12(30):238.

[2] 林秋莲,何小东,温玉枝.PICC 与静脉输液港置管护理在乳腺癌术后化疗患者中的应用效果分析[J].护理实践与研究,2019,16(9):77-79.

[3] 蒋粉粉.输液港与外周静脉置入中心静脉导管在乳腺癌术后辅助化疗患者中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(37):107,109.

[4] 骆笑笑,武曼曼.PICC 与静脉输液港置管护理在乳腺癌术后化疗患者中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(79):270-272.

[5] 刘一璿,江美芳,马玮萍,等.循环护理模式对乳腺癌术后静脉输液港置管化疗患者治疗依从性与生活质量的影

表 1: 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	例数 (n)	躯体功能		生理功能		心理功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	43.41±3.21	53.10±5.15	46.19±2.21	50.14±4.12	42.58±3.54	51.54±3.11	45.85±4.58	52.85±4.10
观察组	25	44.19±3.08	72.12±5.87	46.25±2.33	72.28±5.50	43.04±3.12	70.87±4.14	45.92±4.35	73.74±5.85
t	—	0.894	5.889	0.111	8.043	0.497	9.187	0.055	7.754
P	—	0.375	0.000	0.911	0.000	0.621	0.000	0.955	0.000

(上接第 77 页)

发病机制、发病后治疗等评分比对照组高;护理后,研究组患者的自我管理能力和总体饮食、吸烟、具体饮食、血糖监测等评分比对照组高,差异比较具有统计意义,说明社区护理可提升老年 2 型糖尿病并高血压病患者疾病知识水平,能增强其自我管理能力和自我管理。究其原因:通过建立社区服务站实施社区护理,可为老年 2 型糖尿病并高血压病患者提供了院外的延续性护理措施,社区护士举办健康讲座、咨询指导、提供家庭医疗等一系列社区活动,可以增强其疾病认知,促使患者养成用药、运动、饮食等良好习惯,稳定自身血压和血糖水平,降低并发症发生概率。

表 2: 两组自我管理能力的比较 ($\bar{x} \pm s$, $n=50$, 分)

组别	足部护理	总体饮食	具体饮食	吸烟	运动	血糖监测
研究组	5.13±1.22	5.25±1.35	5.32±1.74	5.58±1.46	5.45±1.36	5.76±1.51
对照组	4.30±1.41	4.74±1.37	4.50±1.45	4.41±1.32	4.11±1.21	4.34±1.29

(上接第 78 页)

< 0.05 。实施系统康复护理方式期间,护理人员评估患者疾病情况,为患者提供专业有效的护理服务,避免出现感染情况。同时加强患者吸痰护理和气管护理,积极改善其呼吸状况,从而提高护理满意度。观察组 ADL 评分、GCS 评分、MMSE 评分较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。通过系统康复护理方式,密切监测患者呼吸,开展鼻饲护理和神经系统护理,有效改善患者机体状况。此外加强功能锻炼,指导患者尽早下床活动,从而提高其日常生活能力。

综上所述,随着系统康复护理的有效实施具有明显优势,颅脑损伤患者的昏迷症状改善,日常生活能力提升,满意度升高,具有极大的应用推广价值。

参考文献:

综上所述,社区护士对老年 2 型糖尿病并高血压病患者进行社区护理,可提高患者疾病知识水平,能增强其自我管理能力和自我管理。值得推广应用。

参考文献:

[1] 马玉芹.延续性护理干预用于老年 2 型糖尿病合并高血压患者中的效果分析[J].中外医疗,2020,39(18):139-141.

[2] 郑惠文.社区护理对老年 2 型糖尿病患者治疗依从性及生活质量的影响[J].中国医药指南,2020,18(17):266-268.

[3] 霍玉如,刘葵娣.社区护理对老年 2 型糖尿病合并高血压病患者的影响[J].实用中西医结合临床,2019,19(8):154-156.

[1] 谢菲,裴士秀,卓文君,等.基于症状管理策略的健康教育对颅脑损伤气管切开患者生活质量及家属护理行为的影响[J].检验医学与临床,2022,19(12):1679-1683.

[2] 陈璐,俞丹妮,王芳,等.序贯式排痰护理方案在重型颅脑损伤气管切开病人中的应用[J].护理研究,2021,35(4):712-715.

[3] 祁鹏飞.以患者为中心的舒适化浅镇静策略模式护理在重症颅脑损伤术后气管切开患者中的应用观察[J].黑龙江医学,2022,46(11):1401-1403.

[4] 冯海青,陈洁,张学玲,等.自制气管切开外套管固定带在重症颅脑损伤气管切开后患者护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(3):243-244.