

精细化护理方案在脑室外引流联合腰大池持续引流患者中的显著效果评价

林育连 陈玉凤

龙岩市第一医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 分析脑室外引流联合腰大池持续引流期间应用精细化护理的显著效果。**方法** 研究对象为我院神经外科收治的 56 例患者，选取时间为 2023 年 6 月至 2024 年 5 月，均接受脑室外引流联合腰大池持续引流治疗，按照随机原则分组，一组接受常规护理，另一组加入精细化护理，对比护理效果及并发症发生情况。**结果** 观察组脑脊液转清时间、脑膜刺激征持续时间、血肿清除时间、住院时间均短于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)；观察组并发症总发生率低于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 精细化护理能够显著提高脑室外引流联合腰大池持续引流的护理效果，减少并发症的发生，临床应用和推广价值较高。

【关键词】 脑室外引流；腰大池引流；精细化护理；并发症**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1007-3809 (2024) 02-131-02

腰大池引流是一种将引流管放置于腰大池内进行脑脊液引流的方式，能够有效治疗交通性脑积水、中枢神经系统感染、蛛网膜下腔出血等疾病^[1]，通过放置引流管引流脑脊液，可减轻血性脑积液对脑、脑膜的刺激，促进脑脊液循环和吸收，进而缓解脑血管痉挛，改善脑缺血状态，减轻脑水肿、脑梗死的发生^[2]。当前脑室外引流联合腰大池持续引流的方式已经广泛应用于神经外科且取得了突出成效，但在治疗过程中却发现，部分患者会因为管道松动、阻塞或引流过多等问题导致治疗效果不佳，甚至诱发颅内感染，危及患者生命^[3]。本次研究以我院神经外科收治的患者为对象，分析精细化护理的应用效果，具体汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为神经外科收治的 56 例患者，纳入时间为 2023 年 6 月至 2024 年 5 月，按照随机原则分为对照、观察两组，两组患者均接受脑室外引流联合腰大池引流治疗。对照组患者 28 例，男 17 例，女 9 例，年龄 31-67 岁，平均 (52.34 ± 4.72) 岁，发病至入院时间 4-12h，平均 (7.82 ± 2.55) h；观察组患者 28 例，男 15 例，女 13 例，年龄 29-66 例，平均 (53.26 ± 4.41) 岁，发病至入院时间 6-11h，平均 (8.34 ± 2.39) h。两组患者一般资料同质化， $P > 0.05$ ，可对比。另外，本次研究已经通过我院医学伦理委员会审批，患者及家属均知情同意。

1.2 方法

对照组：常规护理。包括生命体征监护、引流管道护理等，严格执行无菌操作，密切监测引流液的颜色、量及性质，确保引流管道通畅，避免管道堵塞。

观察组：精细化护理，在常规护理基础上重点将引流管道护理内容进行精细化处理，同时加入体位护理，具体如下：

①管道标识：将脑室引流管、腰大池引流管、鼻管、胃管等管道分别标记不同的颜色，同时记录置管深度、时间及有效

期，保证更换及时；②管道固定：根据患者体位进行管道固定，例如平卧位时管道固定以外耳道为水平面，侧卧位时管道固定以正中矢状为水平面，保持引流管高度高于水平面 10-15cm，选择专业的调试卡尺进行测量，采用“高举平台法”，用 3M 医用敷料贴进行固定，剪下 6-8cm 长度距离导管口 3-5cm 固定，确保敷料紧贴皮肤；③体位护理：翻身时要沿着脊柱“轴性”进行分侧翻身，同时采用扣背、局部按摩的方式，改善血液循环，对于不能自主进行肢体活动的患者，要对其进行肢体、关节等被动活动训练，预防肌肉萎缩、关节僵硬以及形成血栓，需要注意的是，体位变化时要通过调整引流管高度及固定位置，避免脑脊液引流过快、过多引起低颅压；④意外处理：密切监测引流液量及性质，确保引流管通畅，一旦发现引流管被血凝块、沉淀物等阻塞，要立即采用双手顺行挤压的方式，同时避免引流管扭曲、打折，尤其避免将引流管固定在床头，导致患者转动头部时引流管脱出，一旦脱出，立即用无菌敷料将创面覆盖，注意不能将引流管直接插回脑室。

1.3 观察指标

对比两组护理效果及并发症发生情况，其中护理效果对比两组脑脊液转清时间、脑膜刺激征持续时间、血肿清除时间、住院时间，并发症包括导管阻塞、非计划脱管、引流过度、局部皮肤损伤。

1.4 统计学分析

应用 SPSS22.0 软件，计数资料用 $[n(\%)]$ 表示，用 χ^2 检验，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，用 t 检验，以 $P < 0.05$ 表示有统计学差异性。

2 结果

2.1 护理效果

见表 1，观察组各项时间均短于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1：两组治疗效果对比 $[\bar{x} \pm s, \text{分}]$

组别	n	脑脊液转清时间	脑膜刺激征持续时间	血肿清除时间	住院时间
对照组	28	8.09 ± 2.25	5.45 ± 1.38	7.22 ± 1.69	18.78 ± 3.49
观察组	28	5.67 ± 1.64	3.72 ± 0.87	5.68 ± 1.25	15.45 ± 2.37
t		4.599	5.611	3.877	4.177
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 并发症

见表 2, 观察组并发症总发生率低于对照组, 对比差异显

著 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组并发症发生情况对比 [n(%)]

组别	n	导管阻塞	非计划脱管	引流过度	局部皮肤损伤	总发生率
对照组	28	2 (7.14)	3 (10.71)	2 (7.14)	3 (10.71)	10 (35.71)
观察组	28	1 (3.57)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.57)	2 (7.14)
χ^2						6.788
P						0.009

3 讨论

精细化护理是一种基于常规护理的优化护理方式, 在常规护理基础上更加强调患者的主观感受与个体需求, 进而提高护理质量, 为患者提供更加优质的护理服务^[4]。腰大池引流是神经外科常用的治疗方式, 联合脑室外引流可以持续进行脑脊液引流, 从而降低颅内压, 缓解脑积水等症状, 同时降低脑血管痉挛等并发症的发生, 促进脑脊液清亮并加速脑膜刺激征消失, 但要想将治疗效果最大化, 则需要密切监测导管情况, 保证导管通畅, 可以顺利完成引流任务^[5]。本次研究将神经外科收治的患者随机分成两组, 分别接受常规护理、精细化护理, 结果显示, 应用精细化护理的观察组患者脑脊液转清时间、脑膜刺激征持续时间、血肿清除时间、住院时间均显著较短, 并发症总发生率显著较低, 表明精细化护理对于缩短治疗时间、提高护理效果、降低并发症发生风险有着显著作用, 分析精细化护理将导管护理工作进行了细化, 根据引流实际需要和不同患者存在的导管相关问题展开护理, 提前评估可能发生的护理意外事件, 进行预防护理并制定应急预案^[6], 大大提高了引流效果, 缩短了患者的治疗及康复时间, 减少并发症的发生。

综上所述, 精细化护理能够显著提高脑室外引流联合腰

大池持续引流的护理效果, 减少并发症的发生, 临床应用和推广价值较高。

参考文献:

- [1] 王永志, 朱司阳, 钱令涛, 等. 脑室外引流联合早期腰大池引流治疗重型脑室出血的临床分析 [J]. 立体定向和功能神经外科杂志, 2020, 33(4):242-245.
- [2] 沙马拉罗, 阿木约布, 肖飞, 等. 双侧侧脑室外引流联合腰大池引流术治疗脑室出血 [J]. 中国临床神经外科杂志, 2020(2):109-110.
- [3] 刘美. 重症脑室出血侧脑室引流术后脑并发症患者的护理措施分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019(58):114-115.
- [4] 丁卓颖, 顾凌燕, 李杏妹. 精细化护理方案在脑室外引流联合腰大池持续引流患者中的应用 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2021(10):137-138.
- [5] 翟琳靓. 精细化护理管理方案对血液内科感染发生率的影响 [J]. 中国卫生产业, 2019(20):83-84.
- [6] 马贵荣, 毛晓云, 黄丽仙, 陈艳虹, 韦柳霞. 自制腰大池引流管固定包在临床护理中的应用效果分析 [J]. 中国科技期刊数据库医药, 2023(8):05-09.

(上接第 129 页)

刷牙较硬故牙齿脱落处不能使用; 口咽损伤经口气管插管者口腔护理结束后应根据患者病情在损伤处涂抹药物。冲洗液选择方面: 口臭、口腔破溃患者使用复方氯己定冲洗液, 氯己定有灭菌、清除牙菌斑的作用, 对革兰氏阴性菌、革兰氏阳性菌及真菌都有强杀菌力, 氯己定带有阳性电荷, 可吸附带有阴性电荷的牙菌斑, 在一些临床试验中取得较好效果; 其余患者选择生理盐水冲洗液。研究结果显示改良组的口腔清洁率为 82.61% 优于常规组的 36.36%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 采用可吸引口腔护理刷对经口气管插管昏迷

患者进行擦洗、冲洗和吸引相结合的口腔护理新方法, 较传统棉球擦洗法更能彻底地清除黏附在舌面、上腭、颊部、咽喉部及牙齿等各部位的污垢、血迹及分泌物, 从而有效抑制细菌繁殖, 减少口臭和口腔感染等并发症发生, 对减轻患者经济负担, 缩短住院时间, 提高患者生活质量起到了重要作用。

参考文献:

- [1] 徐建宁, 冯洁惠, 汪健国, 等. 经口气管插管患者口腔护理现状调查及影响因素 [J]. 护理研究, 2021, 27(11): 3732-3734.
- [2] 杨秀章. 两种口腔护理液在气管插管患者中的应用效果观察 [J]. 中外健康文摘, 2020, 4(18): 217-218.

(上接第 130 页)

于“伤筋”范畴, 患者机体多表现出筋络瘀滞、血脉凝涩等状态, 提示若提供舒筋活络、活血化瘀等对症处理措施可显著改善患者相应临床症状。有学者提出^[1], 针对急性腰扭伤患者中医特点给予相应中医护理措施, 可与常规临床治疗起到相辅相成的治疗作用, 获得更为理想的临床疗效, 其中熏蒸可使药物直接送达患处; 按摩可局部机体温度上升有利于改善微循环状态; 情志护理可显著改善患者相应负面情绪有利于提高其配合治疗积极性及依从性。本文研究可知, 对照组经常规护理后疼痛程度、腰部活动度改善效果并不理想; 研究组在常规护理基础上加用中医护理后, 其 VAS 量表评分、

腰椎前屈角度均较之前显著改善, 此结论与李彩平^[2]研究结果相符。

综上所述, 应用常规护理基础上加用早期中医护理配合可显著改善急性腰扭伤患者疼痛程度、腰部活动度, 有利于提高其生活质量, 值得今后推广。

参考文献:

- [1] 李毛霞, 陶莹. 中医护理在中医院的应用现状调查 [J]. 中华现代护理杂志, 2023, 16(10): 1137.
- [2] 李彩平. 急性腰扭伤患者早期中医护理干预效果观察 [J]. 中外医学研究, 2022, 10(18):89-89.