

## ICU护理干预在脑出血患者术后护理中的应用效果

杜雪清 杨剑玲 梁启光 董韦芳 庄 婵 佛山市高明区人民医院 广东佛山 528500

摘 要:目的:评估ICU护理干预在脑出血患者术后护理中的应用效果。方法:选脑出血患者50例,随机均分为对照组和观察组,对照组进行常规护理,观察组进行ICU护理干预,对比护理效果。结果:观察组护理效果优于对照组(P<0.05)。结论:对脑出血患者进行手术后的护理流程进行系统性分析,采用ICU护理干预代替常规护理,不仅可以改善患者的临床护理满意程度,还可以通过提升患者临床护理质量评分、提高患者睡眠质量等多角度,改善患者在临床护理过程中的安全性,具有较显著的临床效果,值得在临床进行高度重视。

关键词: ICU护理干预; 脑出血; 术后护理; 应用效果

# The application effect of ICU care intervention in postoperative care for cerebral hemorrhage patients

Xueqing Du, Jianling Yang, Qiguang Liang, Weifang Dong, Chan Zhuang Foshan 528500, Foshan, People's Hospital of Gaoming District, Foshan City

Abstract: Objective: Evaluate the application effect of ICU care intervention in postoperative care in patients with cerebral hemorrhage. Methods: 50 patients with cerebral hemorrhage were selected. They were randomly divided into control groups and observation groups. The control group was conventional nursing. The observation group conducted ICU care intervention to compare the nursing effect. Results: The nursing effect of the observation group is better than the control group (P < 0.05). Conclusion: A systematic analysis of the nursing process after surgery for patients with cerebral hemorrhage is performed. The use of ICU care intervention instead of conventional nursing can not only improve patients' clinical care satisfaction, but also improve the patient's clinical care quality scores, improve patient sleep quality, etc. A multi-perspective, improving the safety of patients in the process of clinical nursing, has a significant clinical effect, and is worthy of paying attention to clinical attention.

Keywords: ICU care intervention; cerebral hemorrhage; postoperative care; application effect

脑出血为临床常见神经外科疾病,当患者患病后,会出现血管破裂出血等负面情况,并且在临床具有较高的发病率。因此在对患者进行临床治疗期间,还应进行相对应的临床护理措施<sup>[1]</sup>。ICU护理干预是指在对重症监护室患者进行护理期间,根据患者病情发展速度给予针对性的护理措施,通过保证患者临床护理过程中的安全性,提升预后治疗治疗。随着我国医学技术的不断提高,在进行脑出血疾病治疗过程中也具有较高的治疗手段。在此期间,手术治疗是临床常见治疗方式,通过挽救患者生命,恢复患者神经功能评分<sup>[2-3]</sup>。但患者在预后期间会出现行为错乱、语言障碍等负面事件,此时应对临床进行针对性护理措施,通过提升患者临床生活质量,改

善我院在该领域的临床护理体系,建立完善的护理流程, 在临床具有较高的临床护理价值。现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1一般资料

选取2020年2月~2021年2月脑出血患者50例,随机均分为对照组和观察组,每组25名。观察组男女比例为12:13,平均年龄为(49.51±2.66)岁。对照组男女比例为11:14,平均年龄为(47.21±3.54)岁(P>0.05)。

1.2 护理方法

#### 1.2.1 对照组

对照组进行常规护理:(1)入院健康教育:在患者住院后,临床应对患者进行入院健康教育。通过告知其



护理以及治疗过程中的注意事项,进而告知其医院内的 具体环境。通过提升患者对医院的了解程度,避免患者 对临床治疗具有较高的抵触情绪。(2)生活护理:在患 者人院后,应对患者进行有效的生活护理,在饮食运动 以及环境等多方面对其进行针对性护理措施。(3)用药 干预与指导:在患者预后期间需进行长期用药,此时应 对患者进行用药干预,告知患者及家属在临床用药过程 的注意事项以及正确剂量,进而帮助患者建立完善的临 床医药体系。(4)生命体征监测:在患者进行护理期间, 用不断对患者实施监测生命体征,保证患者在临床治疗 过程中的安全性<sup>[4]</sup>。

#### 1.2.2 观察组

观察组进行ICU护理干预:(1)组建护理团队:在 组建护理团队期间,应选取具有丰富临床经验的护理人 员作为团队内的具体成员,通过选取具有较高专业素养 的护理人员作为小组内的管理人员,并对组内护理分为 进行不断改善, 进而形成良性竞争的工作氛围。通过具 有护理人员系统化培训,告知其临床护理过程中的重要 意义以及护理过程中的注意事项,进而提升患者临床护 理评分。(2)心理护理:在患者入院后,会对护理具有 抵触情绪[5]。此时,患者内心易出现恐惧等负面情绪。 因此, 临床应对患者进行针对性的心理护理措施排泄, 或者那些负面情绪具有较高的临床护理意义。在进行心 理排解期间, 应告知患者在临床护理过程中的注意事项 以及我院在各领域的专业性, 使患者在临床护理过程中 可以放心配合护理人员的具体工作,具有较高的临床护 理依从性。在进行心理护理期间,用不断使用沟通技巧, 通过排解患者负面情绪,提升患者的临床治疗的信心[6]。 (3) 加强对患者疾病的观察: 在患者进入重症监护室 后,应观测患者血氧饱和度、瞳孔、意识等具体情况, 如果患者出现体温突然升高等情况,应给予患者抗生素 治疗,避免患者出现感染,提升患者临床治疗过程中的 安全性。如果患者出现意外事件, 应及时通知医生对其 进行针对性的治疗以及干预措施。(4)呼吸道护理干预: 在重症监护室内, 患者的临床呼吸道护理使主要护理模 式。因此在患者进行护理期间,应通过对患者呼吸道进 行有效的临床护理干预,进而保证患者呼吸道内的通畅。 在进行呼吸道护理期间,应工作患者机体痰液状况,如 果患者出现痰液粘稠等不良事件, 应对其进行临床吸痰 措施, 避免痰液堵塞呼吸道, 造成患者具有较高的临床 危险。在进行排痰过程中, 应严格遵循无菌操作, 避免 患者出现感染[7]。(5)饮食以口腔护理:在患者入院后,

应对其进行饮食护理,针对患者的个体情况,对患者进行普通饮食以及鼻饲护理。在患者进行鼻饲时,应严格控制鼻饲食物的量以及温度,如果患者出现不良状况,应及时停止鼻饲,并给予针对性的干预措施。在进行饮食护理期,还要加强对患者口腔的护理,使用生理盐水帮助患者维持口腔内的清洁,避免口腔分泌物进入患者呼吸道导致患者感染<sup>[8]</sup>。(6)睡眠护理:在患者入院后应保持合理的睡眠,护理人员在进行查房的过程中,应做到尽量安静,提升患者睡眠质量。

#### 1.3 观察指标

对比护理满意度、护理质量评分以及睡眠质量。

#### 1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS 26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著 P<0.05,则具有统计学意义。

#### 2 结果

#### 2.1 对比护理满意度

观察组护理满意度高于对照组(P<0.05)。

表1 对比护理满意度[n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	25	8 (32.00)	11 (31.42)	6 ( 24.00 )	19 ( 76.00 )
观察组	25	13 ( 52.00 )	11 ( 36.00 )	1 (4.00)	24 ( 96.00 )
$\chi^2$	_	-	-	-	4.152
P	_	_	_	_	< 0.05

#### 2.2对比护理质量评分

观察组护理质量评分高于对照组(P<0.05)。

表2 对比护理质量评分 $[(\bar{x}\pm s)/分]$ 

组别	例数	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平
对照组	25	53.69 ±	54.96 ±	58.64 ±	79.25 ±
	23	2.36	2.14	5.98	1.84
观察组	25	62.55 ±	63.97 ±	68.84 ±	85.94 ±
		2.47	2.25	5.06	1.48
t	_	28.240	30.651	10.834	17.693
P	_	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

#### 2.3 对比睡眠质量

观察组睡眠质量评分优于对照组(P<0.05)。

表3 对比睡眠质量评分[(x±s)/分]

	评价	对照组	观察组		P
	时间	( n=25 )	( n=25 )	t	
睡眠	干预前	60.47 ± 8.64	$60.34 \pm 7.74$	0.079	0.937
障碍	干预后	$71.63 \pm 7.16$	79.47 ± 8.91	-4.85	< 0.001
睡眠	干预前	62.46 ± 6.38	62.92 ± 6.51	-0.357	0.722
药物	干预后	$73.61 \pm 7.12$	$80.14 \pm 7.69$	-4.406	< 0.001
睡眠	干预前	$75.97 \pm 9.62$	$75.43 \pm 9.54$	0.282	0.779
效率	干预后	$79.68 \pm 9.43$	85.12 ± 6.93	-3.287	0.001



):TE //	→ I. 1171 A141	→17 1 <del>2 - </del>		
评价	对照组	观祭组	+	Р
时间	( n=25 )	( n=25 )	ι	1
干预前	$60.92 \pm 11.62$	61.01 ± 11.89	-0.038	0.97
干预后	$65.16 \pm 11.87$	75.43 ± 11.24	-4.442	< 0.001
干预前	67.04 ± 8.62	67.13 ± 8.47	-0.053	0.958
干预后	$75.12 \pm 7.47$	81.56 ± 8.94	-3.909	<0.001
干预前	$62.85 \pm 10.14$	$62.86 \pm 10.03$	-0.005	0.996
干预后	$72.40 \pm 9.34$	79.12 ± 10.21	-3.434	0.001
干预前	$72.30 \pm 8.64$	72.16 ± 8.94	0.08	0.936
干预后	$80.19 \pm 8.21$	89.13 ± 8.27	-5.425	<0.001
	干预前干预后干预后干预前干预前干预前	时间 (n=25)   干预前 60.92 ± 11.62   干预后 65.16 ± 11.87   干预前 67.04 ± 8.62   干预后 75.12 ± 7.47   干预前 62.85 ± 10.14   干预后 72.40 ± 9.34   干预前 72.30 ± 8.64	时间 (n=25) (n=25)   干预前 60.92 ± 11.62 61.01 ± 11.89   干预后 65.16 ± 11.87 75.43 ± 11.24   干预前 67.04 ± 8.62 67.13 ± 8.47   干预后 75.12 ± 7.47 81.56 ± 8.94   干预前 62.85 ± 10.14 62.86 ± 10.03   干预后 72.40 ± 9.34 79.12 ± 10.21   干预前 72.30 ± 8.64 72.16 ± 8.94	时间 (n=25) t   干预前 60.92 ± 11.62 61.01 ± 11.89 -0.038   干预后 65.16 ± 11.87 75.43 ± 11.24 -4.442   干预前 67.04 ± 8.62 67.13 ± 8.47 -0.053   干预后 75.12 ± 7.47 81.56 ± 8.94 -3.909   干预前 62.85 ± 10.14 62.86 ± 10.03 -0.005   干预后 72.40 ± 9.34 79.12 ± 10.21 -3.434   干预前 72.30 ± 8.64 72.16 ± 8.94 0.08

#### 3 讨论

脑出血目前在我国临床具有较高的发病率,因此在进行临床护理期间,应对其进行ICU护理干预。通过改善传统护理模式中的不足,进而为患者提升更有针对性的临床护理措施。通过评估患者在爱西游荣可能预见的危险状况,进而结合患者临床一般资料以及医院的具体情况,采用针对性的临床护理措施,目前具有较高的临床推广价值。在实施护理期间,还应总结在护理过程中的不足,通过小组间讨论等形式提升护理体系的建设速度,符合我院在该领域的护理要求,建议临床推广。

综上所述,对脑出血患者进行手术后的护理流程进行系统性分析,采用ICU护理干预代替常规护理,不仅可以改善患者的临床护理满意程度,还可以通过提升患者临床护理质量评分、提高患者睡眠质量等多角度,改善患者在临床护理过程中的安全性,具有较显著的临床效果,值得在临床进行高度重视。

#### 参考文献:

[1]柴大英,张莉.早期胃肠营养护理干预在ICU患者护理中的应用效果[J].结直肠肛门外科,2021,27(S01): 1.

[2]屈蕊,仲继红,朱学敏,等.ICU心脏手术后患者口渴护理干预流程的构建[J].中华现代护理杂志,2021,27(7):8.

[3]张艳萍.探究综合护理干预在ICU重症患者护理中的效果及对降低呼吸机相关性肺炎发生率,改善患者血气指标的影响[J].重庆医学,2021,50(S02):2.

[4]Wang Z, Cheng Y, Li J, et al. Effect of integrated medical and nursing intervention model on quality of life and unhealthy emotion of patients with esophageal cancer undergoing radiotherapy[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(4):3780–3786.

[5]蒋凤林,吴强.高血压病脑出血患者围手术期中加速术后护理效果的临床分析[J].结直肠肛门外科,2021,27(S02);1.

[6]Hu X. Nursing Effect of Standardized Nursing Intervention in Endoscopic Examination of Patients with Gastric Ulcer Complicated with Diabetes[J].临床护理研究, 2020, 4(3): 3.

[7]魏丽丽,韩斌如.规范化早期活动流程在重症蛛网膜下腔出血脑室外引流患者中的应用[J].中国护理管理,2020,20(4):6.

[8]戴雯姿.结构式家庭护理干预在高血压脑出血术后护理中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(3):3.