

# 全程优质护理对脑肿瘤的应用

马莲 张野 张进 周坦 李静  
河北中石油中心医院 河北廊坊 065000

**【摘要】**目的：研究全程优质护理对脑肿瘤的应用价值。方法：选择2021年1月至2021年12月期间的80例脑肿瘤患者，随机分为两组，分析两组护理满意度、生活质量、并发症发生率、心理状态、吞咽功能、运动功能、认知功能。结果：观察组护理满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组生活质量评分、心理状态评分、运动功能评分、认知功能评分均明显高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组并发症发生率、吞咽功能评分均明显低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对脑肿瘤患者实施全程优质护理效果显著，能够有效改善患者的生活质量，使其护理满意度持续提高，值得推广和应用。

**【关键词】**脑肿瘤；并发症；全程优质护理；生活质量；满意度

## Application of Whole-process High-quality Nursing to Brain Tumors

Lian Ma Ye Zhang Jin Zhang Tan Zhou Jing Li  
Hebei CNPC Central Hospital Hebei Langfang 065000

**Abstract:** Objective: To study the application value of whole-process high-quality nursing for brain tumors. Methods: 80 patients with brain tumors from January 2021 to December 2021 were randomly divided into two groups, and their nursing satisfaction, quality of life, incidence of complications, psychological status, swallowing function, motor function and cognitive function were analyzed. Results: The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). After nursing, the scores of quality of life, mental state, motor function and cognitive function in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). After nursing, the incidence of complications and the score of swallowing function in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The implementation of whole-process high-quality nursing care for patients with brain tumors has a significant effect, can effectively improve the quality of life of patients, and make their nursing satisfaction continue to improve, which is worthy of promotion and application.

**Keywords:** Brain tumor; Complication; High-quality nursing in the whole process; Quality of life; Satisfaction

众所周知，在人体之中，最为重要的当属脑部组织。当发生脑肿瘤时，患者的生命健康将会受到严重威胁。目前，脑肿瘤的发生率相对来说比较高，任何年龄的人群都容易发病，而且作为一种神经外科疾病，脑肿瘤的病死率也相对来说比较高<sup>[1]</sup>。发病以后，患者会在肿瘤压力下产生诸多不良症状，其中，既有可能会出现头痛的症状，也有可能会发生恶心、呕吐的症状，还有可能造成神经损伤。针对该疾病来说，治疗方式有很多。除了药物治疗以外，还可以采取放疗、化疗等，而手术治疗作为首选方式，对于患者而言，是一种应激源。在围手术期，做好相应的护理干预，能够为术后恢复速度产生一定的促进作用<sup>[2]</sup>。如果预后效果不尽人意，患者的生活质量将会严重下降。全程优质护理不仅能够满足患者的基本需求，也能够关注围手术期，加强护理的针对性，促使患者术后并发症的显著降低。鉴于此，文章

主要探讨全程优质护理对脑肿瘤的应用价值，现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择2021年1月至2021年12月期间的80例脑肿瘤患者，随机分为两组，对照组平均年龄（ $40.22 \pm 1.45$ ）岁，观察组平均年龄（ $40.43 \pm 1.21$ ）岁。两组一般资料对比无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组实施常规护理，相关护理人员需要主动对患者的病史进行认真咨询，详细了解其基本情况，并向其详细讲解关于脑肿瘤手术的相关知识，尤其需要叮嘱患者术后注意事项，保证患者健康恢复。在指导患者的过程中，相关护理人员可以选择发放健康手册，也可以借

助相关教育视频，促使患者直观、清晰的了解整个疾病治疗过程，并且能够认知到脑肿瘤的危害，同时，需要促使患者术后注意休息，防止过度疲劳情况的出现。护理人员需要注重饮食护理，促使患者适当补充蛋白质，多食用富含维生素的食物也是非常有必要的。

观察组实行全程优质护理，具体来说：（1）信息收集。作为护理人员，需要将患者的相关资料进行全面、有效的收集，其中，既要了解患者的血压情况，也要认识患者的心率情况，同时需要结合患者的各种检查结果，对其展开综合评估，以此作为重要依据，制定具体的护理方案，明确护理重点，加强护理细节。（2）健康指导。相关护理人员需要先向患者发放宣传手册，并通过扫描微信二维码，进入相关页面，对脑肿瘤等相关知识进行观看和了解，有需要的情况下也可以收藏，并接受微信公众号的定期推送，由此了解更多知识。相关护理人员在宣教过程中，也可以借助视频、图片等手段。对于患者提出的各种问题，相关护理人员需要有针对性的进行解答，并且需要保持语言的通俗性，促使患者从根本上理解。在此期间，可以为患者提供一对一的咨询服务，根据患者的情况，侧重讲解相关知识。在讲解过程中，患者能够真正了解到丰富的脑肿瘤知识，也能够深入认识各种治疗措施，以此进行对比，明确各种治疗方法的优点和不足。（3）心理护理。在患病以后，患者受到病痛的折磨，心理和情绪方面势必会发生变化。护理人员不仅要开展心理护理，更要加强心理护理的针对性，这样才能够更为有效的发挥效果，避免患者被不良心理所影响。对于存在焦虑情绪的患者，护理人员需要做好心理疏导，并且促使患者家属正确安慰患者，促使患者朋友有效鼓励患者，由此使得患者感受到众多的关爱和强大的支持。对于存在抑郁情绪的患者，护理人员需要积极鼓励患者叙述自己的真实感受，并介绍其他成功治疗的患者与之交流，以此打开患者心扉，逐渐朝着良好心态的方向发展。（4）病房管理。为保证患者有充足良好的休息，护理人员需要保证病房安静，通过固定陪护人数和控制看望患者的人数，达到减少人员流动的目的。与此同时，护理人员需要在进入病房和离开病房时，养成随手关门的习惯。与患者交谈时，注意音量

和语气。对于病房内的温度、湿度，需要保持在体感舒适范围，加之定时清洁和消毒，促进病房内空气质量的提高。（5）手术护理。术前，护理人员可以借助科普手册，加之相关科普视频，介绍手术过程，并向患者交代手术过程中的各种注意事项，以此促使患者更好的配合医护人员。患者对手术过程足够了解，能够在一定程度上缓解其紧张等各种不良情绪。术中，护理人员需要帮助患者保持正确体位，并加强患者体位的舒适度，同时需要时刻监测其生命体征，在合适时机不断给予人文关怀，以此平稳患者情绪。术后，除了要继续关注患者的各项临床指标以外，还需要做好呼吸道护理、体位护理等，避免出现呼吸道阻塞、压疮等不良情况。与此同时，护理人员需要针对患者术后的饮食结构进行调整，其中既要坚持少食多餐的原则，也要保证食物的易吸收性。基于营养均衡之下，促使患者多食用一些富含蛋白质的食物，并且多补充维生素，由此达到减少腹泻、便秘等情况的目的。此外，术后24小时即可开展肢体功能训练。护理人员需要积极鼓励患者，并向其讲解肢体功能训练开展的必要性，由此在加强血液循环的同时，避免肌肉萎缩等问题的发生。（6）出院指导。护理人员需要通过详细指导，促使患者认识到康复护理的重要性。为及时解决患者离院以后出现的各种护理疑问，护理人员需要有效加强与患者之间的联系，通过微信群等方式，耐心回复患者。

### 1.3 观察指标

（1）分析两组护理满意度。（2）分析两组生活质量。（3）分析两组并发症发生情况。（4）比较两组心理状态。（5）比较两组吞咽功能、运动功能、认知功能恢复情况。

### 1.4 统计学处理

应用SPSS22.0软件进行t、 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 比较两组护理满意度

观察组护理满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 比较两组护理满意度（n/%；例）

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	40	27/40 (67.50%)	12/40 (30.00%)	1/40 (2.50%)	39/40 (97.50%)
对照组	40	22/40 (55.00%)	10/40 (25.00%)	8/40 (20.00%)	32/40 (80.00%)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.5070
P值	-	-	-	-	0.0338

### 2.2 比较两组生活质量

护理后，观察组生活质量评分明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 比较两组生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

观察指标	时间	观察组（n=40）	对照组（n=40）	t值	P值
------	----	-----------	-----------	----	----

生理机能	护理前	75.36 ± 7.54	75.69 ± 7.78	0.1926	0.8477
	护理后	89.64 ± 5.72	85.65 ± 4.96	3.3331	0.0013
躯体功能	护理前	75.93 ± 6.14	75.54 ± 6.42	0.2777	0.7820
	护理后	88.57 ± 9.43	81.67 ± 6.05	3.8950	0.0002
情感功能	护理前	70.44 ± 8.43	69.87 ± 8.69	0.2978	0.7667
	护理后	89.93 ± 7.17	84.21 ± 6.82	3.6558	0.0005
精神健康	护理前	69.63 ± 7.45	70.08 ± 7.87	0.2626	0.7935
	护理后	85.94 ± 6.37	80.79 ± 6.51	3.5761	0.0006
社会功能	护理前	68.92 ± 6.07	69.11 ± 5.94	0.1415	0.8878
	护理后	81.00 ± 5.68	76.28 ± 5.64	3.7294	0.0004

### 2.3 比较两组并发症发生情况

观察组并发症发生率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 比较两组并发症发生情况 (n/%; 例)

组别	例数	肺部感染	便秘	压疮	总发生率
观察组	40	1/40 (2.50%)	0/40 (0.00%)	0/40 (0.00%)	1/40 (2.50%)
对照组	40	2/40 (5.00%)	3/40 (7.50%)	3/40 (7.50%)	8/40 (20.00%)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.5070
p 值	-	-	-	-	0.0338

### 2.4 比较两组心理状态

护理后，观察组心理状态明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 4。

表 4 比较两组心理状态 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	52.23 ± 7.22	31.05 ± 7.22	54.32 ± 5.84	29.82 ± 2.11
对照组	40	52.56 ± 7.36	42.38 ± 8.22	55.68 ± 5.04	35.47 ± 3.03
t 值	-	0.2024	6.5497	1.1150	9.6779
p 值	-	0.8401	0.0000	0.2683	0.0000

### 2.5 比较两组吞咽功能、运动功能、认知功能恢复情况

观察组吞咽功能评分明显低于对照组，观察组运动

功能、认知功能评分均明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 5。

表 5 比较两组吞咽功能、运动功能、认知功能恢复情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	吞咽功能		认知功能		运动功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	34.69 ± 3.31	23.69 ± 3.01	15.91 ± 4.49	25.69 ± 3.01	64.41 ± 10.69	80.77 ± 10.45
对照组	40	35.41 ± 3.39	30.71 ± 6.19	15.31 ± 4.29	20.71 ± 3.19	64.31 ± 10.09	75.22 ± 10.12
t 值	-	0.9611	6.4504	0.6111	7.1812	0.0430	2.4129
p 值	-	0.3395	0.0000	0.5429	0.0000	0.9658	0.0182

### 3 讨论

和发生在其他部位的肿瘤相比，脑肿瘤对患者的生命健康产生的威胁更大一些。在脑中因为肿瘤的占位，不仅会压迫神经，也会给脑组织带来不同程度的压力，使得患者出现不同的症状表现<sup>[3]</sup>。其中，在病情较轻的情况下，患者一般会表现为头痛的症状。在病情发展较为严重的情况下，患者可能会出现脑缺血，严重影响患者的生命质量。针对该疾病，手术治疗为首选方式。在治疗过程中，给予合适的护理干预，能够为患者病情的恢复起到明显的促进作用。其中，通过常规护理，仅是满足患者的基本需求，而缺少围手术期的护理细节。实施全程优质护理，能够对整个治疗过程进行关注，加强

护理的全面性，促进护理质量的显著增强<sup>[4]</sup>。

通过全程优质护理，能够真正以患者为中心，注重患者的感受，增加护理的主动性和安全性，促使其快速恢复。在全程优质护理服务过程中，护理人员会注重健康宣教内容的系统性和完整性，其中既要针对脑肿瘤的相关知识进行详细讲解，也要针对治疗方法等相关知识进行全面教育<sup>[5]</sup>。对于宣教的话术，护理人员需要格外注意，并提前调查患者的文化程度等相关资料，以此作为重要依据，实现通俗易懂的讲解，同时可以借助图片、视频等方式，增加讲解的生动性，帮助患者真正理解相关内容。当患者接受手术治疗以后，多数患者不仅会承受身体上的伤害，心理情绪方面也会出现不同程度的波

动。在做好护理干预的同时，实施心理护理，也是非常必要的，以此促进患者身心健康恢复。护理人员需要主动关心患者，并在沟通过程中保持微笑，注意自身的言行举止，以此逐渐消除患者的不良心理。

总而言之，对脑肿瘤患者实施全程优质护理效果显著，能够有效改善患者的生活质量，值得推广和应用。

#### 参考文献：

[1] 于丽丹,杜彬.全程优质护理模式在脑肿瘤围手术期的应用效果观察[J].中国保健营养,2020,30(9):307.

[2] 陈红霞,李新华.探究全程优质护理模式在脑肿瘤围手术期的应用价值[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A3):284-285.

[3] 孔雅妮.全程优质护理模式在脑肿瘤围手术期的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):87,94.

[4] 米梓敬.全程优质护理模式在脑肿瘤围手术期的应用效果及患者心理状况分析[J].健康之友,2019(24):176.

[5] 李伟彩.脑肿瘤围手术期中全程优质护理模式的应用效果观察[J].中外女性健康研究,2020(14):145-146.