优质护理在围术期脑肿瘤患者中的应用效果

向 群
泰兴市中医院江苏泰州225400

【摘　要】:目的：探究在对脑肿瘤患者护理过程中开展优质护理干预的作用。方法：按照对比护理探究的方式开展探究，选入2021年2月至2023年2月本院脑肿瘤患者68例为对象，以数字表随机对纳入病例进行排序并划分为对照组、观察组，各34例，对照组接受常规护理服务，观察组接受优质护理服务。分析护理效果。 结果： 对两组患者住院时间、切口愈合时间等，观察组均短于对照组， P<0.05。对比术后恢复期间心理状态、生活质量，观察组低于对照组， P<0.05。对比患者术后神经功能缺损评分以及日常活动能力等，观察组存在优势， P<0.05。结论： 在脑肿瘤患者进行术期护理过程中开展优质护理，促使患者生活质量提升，并改善患者神经功能缺损症状，有助于患者恢复。

【关键词】 :优质护理；围术期脑肿瘤

The Application Effect of High-quality Nursing in Perioperative Brain Tumor Patients

Qun Xiang
Taixing Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangsu Taizhou 225400

Abstract: Objective: To explore the role of high-quality nursing interventions in the nursing process of brain tumor patients. Method A comparative nursing inquiry was conducted, with 68 brain tumor patients admitted to our hospital from February 2021 to February 2023 as the subjects. The included cases were randomly sorted using a numerical table and divided into a control group and an observation group, with 34 cases in each group. The control group received routine nursing services, while the observation group received high-quality nursing services. Analyze the effectiveness of care. The results showed that the hospitalization time and incision healing time of the observation group were shorter than those of the control group (P<0.05). Compared with the postoperative fecovery period, the psychological state and quality of life in the observation group were lower than those in the control group P<0.05.Compared with the postoperative neurological deficit score and daily activity ability of patients, the observation group had advantages, P<0.05. Conclusion: Carrying out high-quality nursing during the perioperative care process for patients with brain umors can improve their quality of life and improve their neurological deficits, which is helpful for their recovery

Keywords: High-quality care; Perioperative brain tumors

脑肿瘤属于当前临床最为常见且发生率较高的类型，结合临床近几年接诊情况可以发现，在多方面因素作用下脑肿瘤患者数量存在有明显增加的趋势。病症具备突发性，且发展速度快，对患者健康所造成的负面影响较大1-2。临床当前在对脑肿瘤患者治疗过程中，手术治疗为主要治疗方案，会对患者造成不同程度创伤，需要患者术后较长时间才能得到恢复。在临床治疗过程中，为有效保障临床对脑肿瘤患者的手术效果，需在手术过程中做好对应护理工作。本次研究就主要对优质护理干预在脑肿瘤患者护理中的具体价值进行分析。

1资料与方法

1.1 一般资料

按照对比护理探究的方式开展探究，选入2021年2月至2023年2月本院脑肿瘤患者68例为对象，按照数字表随机排序并分组的方式，划分对照组(34例，手术期间开展常规护理)和观察组(34例，开展优质护理)。在患者组成方面，对照组中男性18例，女性16例，年龄在34—64岁间，均值为(45.45±1.72)。观察组中男性19例女性15例，年龄在33—64岁间，均值为(46.02±1.88)。对比两组基本数据， P>0.05。本次护理研究工作在开展前均告知两组患者本次研究目的，在患者知晓且愿意参与的情况下开展后续护理研究。

1.2方法

对照组在手术治疗过程中，各方面护理工作都按照常规模式进行开展手术前。需要对患者开展综合性评估工作，分析患者的各方面情况，大致为患者讲解手术的流程等，增加患者对手术方案的认识。在手术过程中则需要做好对应配合工作，保障手术顺利性，密切关注患者在手术过程中各方面生命指标的变化情况，分析是否出现异常症状。术后则做好常规切口护理、用药指导等。观察组在手术治疗期间则需要接受优质护理服务，干预措施如下： (1)术前护理。在手术开展前，护理人员应当主动和患者开展沟通，指导患者将内心压力进行倾诉，告知患者临床当前对于脑肿瘤治疗的有效性等，提升患者对自身病症的认知。引导患者将内心压力进行倾诉，护理人员需结合患者具体心理情况，开展心理疏导工作，缓解患者担忧、紧张等情绪。针对患者存在的关于病症等方面的疑问，护理人员需要详细为患者讲解。可以为患者播放有关病症的视频资料等，或者为患者分享其他恢复较好的病例资料，增加患者对手术的信心。为促使患者在手术后可以顺利排痰，需要指导患者在手术前进行有效咳嗽、深呼吸等，并指导患者进行叩背等。结合患者手术计划，协助患者做好手术前的对应

准备工作，术前禁止饮食，并做好备皮等。及时对患者颅内压水平进行检测，合理使用甘露醇、激素等药物对患者颅内压进行控制。 (2)术中护理。在手术期间，需要为患者提供最为舒适的手术环境，对病房内温度、湿度等合理进行调节。并做好患者四肢等非手术部位的遮蔽工作，对患者隐私进行保护。 (3)术后护理。1)心理干预。在患者意识恢复后，护理人员需要第一时间告知患者手术的成功性，避免患者过于担忧，消除患者的顾虑。2)病症观察。在术后早期，护理人员需要针对患者各方面生命指标的变化准确进行记录和观察，对于进行氧气吸入治疗的患者。护理人员需要结合患者呼吸频率等变化情况对吸氧量合理进行控制。分析患者意识、瞳孔等是否出现异常，若观察到患者颅内压出现异常上升的情况，则需要立即告知医师。2)并发症预防。在患者术后恢复期间，护理人员的各方面护理工作都需要按照无菌护理流程进行开展。在开展对应护理干预前，需严格按照规定，做好手部清洁工作。对进出病房人员数量等严格进行控制，及时对病房环境开展消毒等操作。3)导管护理。在术后早期，患者多需要留置导管进行治疗。护理人员需要做好各类导管护理工作，对导管进行有效固定，避免出现导管弯折或者受压的情况。并对引流物的性状等严格进行观察， 一旦出现异常，需立即告知医生。在患者意识恢复后，耐心为患者讲解做好留置管保护的作用，避免患者在活动过程中，导致导管出现脱落。4)呼吸道护理。在患者恢复过程中，需及时对患者呼吸道进行清理，对口腔、鼻腔内分泌进行处理，并保持呼吸道的通畅性。若患者存在有昏迷症状，则可以将头偏向一侧，便于分泌物顺利排出。

1.3观察指标

(1)时间指标对比。针对患者在手术治疗过着中监护室治疗时间、切口愈合时间、住院时间进行统计。 （2）心理状态分析。借助SDS、SAS 量表分析患者在护理干预前后心理状态变化情况。 (3)生活质量分析。运用SF-36量表对两组患者在治疗过程中的生活质量进行分析。 （4）神经功能缺损评分以及日常活动能力对比。在患者术后恢复过程中需运用ADL 量表对患者日常活动能力改善情况进行对比，评分范围在0~100分，得分越高则表明患者日常活动能力越高。以NIHSS 量表对患者在术后恢复过程中的神经功能缺损程度进行分析，评分范围在0~30分，得分越高则神经功能损伤越严重。 (5)并发症统计。针对两组患者在术后恢复过程中并发症进行统计。

1.4统计学方法

借助统计学软件 SPSS20.0 对研究中各数据分析，以%表示计数数据，卡方检验，均值±标准差对计量数据表示，t检验， P<0.05 差异具备统计学意义。

2结果

2.1 两组时间指标对比

在住院时间上，观察组为(10.83±1.84)d， 对照组为(13.84±1.92),对比t=10.082,P=0.001<0.05。 切口愈合时间统计，观察组为(7.34±1.34),对照组为(8.84±1.02),对比t=11.262,P=0.001<0.05。 监护室治疗时间统计，观察组为(2.01±0.34),对照组为(4.33±0.21),对比t=8.374,P=0.001<0.05。

2.2两组心理状态分析

干预前，观察组SDS量表评分(58.89±1.48),对照组为(59.47±1.74)， 对比无差异，t=1.585,P=0.458>0.05。观察组 SAS 评分为(61.05±1.78),对照组为(61.89±1.62),对比无差异， t=1.428,P=0.757>0.05。干预后，观察组SDS 量表评分为(36.86±1.81),对照组为(46.96±1.54),对比， t=12.085,P=0.001<0.05。 观察组 SAS 评分为(37.05±1.91),对照组为(48.59±1.91),对比， t=12.042,P=0.001<0.05。

2.3 两组生活质量对比

在干预前，观察组精力维度评分为(74.05±2.12),对照组为(75.56±1.72),对比t=1.585,P=0.458>0.05。观察组情绪角色维度评分为(75.68±2.48),对照组为(75.42±1.41),对比t=1.252,P=0.577>0.05。观察组躯体角色维度评分为(72.05±2.43),对照组为(74.74±1.35),对比t=1.757,P=0.142>0.05。观察组社会功能维度评分为(74.58±1.78),对照组为(73.69±1.72),对比t=1.141,P=0.475>0.05。 在干预后，观察组精力维度评分为(92.25±1.76),对照组为(83.05±1.45),对比t=12.052,P=0.001<0.05。观察组情绪角色维度评分为(93.78±1.71),对照组为(80.47±1.38),对比t=14.042,P=0.001<0.05。观察组躯体角色维度评分为(93.96±1.75),对照组为(82.05±1.48),对比t=11.085,P=0.001<0.05。 观察组社会功能维度评分为(92.48±1.35),对照组为(82.13±1.69),对比 t=11.785,P=0.001<0.05。

2.4两组术后神经功能缺损评分以及日常活动能力评分对比

针对两组病例在术后恢复过程中神经功能评分以及日常活动能力评分，在护理前无差异，护理干预后，两组差异显著， P<0.05，详见下表1。

表1两组术后神经功能缺损评分以及日常活动能力评分对比(x+s)

组别	例数	ADL		NIHSS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	50.05±2.11	71.36±2.34	17.56±1.73	11.36±1.76
对照组	34	51.12±2.05	62.41±2.17	17.63±1.92	15.46±1.35
t		1.052	12.425	1.428	13.425
P		0.624	0.001	0.637	0.001

2.5两组并发症统计

在术后恢复期间，观察组1例出现肺部感染、1例脑出血、1例尿路感染，对照组内共计7例出现并发症，2例尿路感染、2例脑出血、3例肺部感染，对比$X^2=6.856$ $P=0.001<0.05$

3讨论

脑肿瘤为脑科肿瘤类病症中常见类型，在临床一直保持有极高的发生率，且病症类型较多，存在有一定风险性。在对脑肿瘤患者进行手术治疗过程中，对患者造成的创伤较大，需要患者较长时间才能进行恢复，且在手术过程中患者神经系统功能会存在有不同程度损伤，术后恢复时间较长。在对脑肿瘤患者进行手术治疗过程中，为促使患者可以尽快得到恢复，在持续完善手术方案的基础上，更应当做好对应护理工作，确保患者在手术期间可以得到最为全面的护理支持。

将优质护理服务运用到患者手术过程中，可以进一步保障对该部分患者的护理效果，该护理模式建立在"生物-心理-社会"的层面上。注重各方面护理操作均以患者为中心进行开展，术前积极和患者进行交流，准确了解患者心理状态并进行针对性疏导，可以促使患者在手术前负面心理得到缓解，保障平稳的心态。在手术过程中做好病症观察以及病房环境护理工作，促使患者在手术治疗过程中的舒适感得到提升。在术后恢复过程中，准确评估患者各指标的变化情况，及时分析是否存在有异常症状，做好导管护理以及呼吸道护理工作等，可以达到对常见并发症进行预防的目的。在各方面护理操作的相互作用下，可以达到帮助脑肿瘤患者在术后迅速恢复的目的。在唐姣等团研究中指出，在优质护理干预的作用下，能够有效缓解患者负面情绪，有利于降低患者在手术期间应激反应发生率。李伟燕等　研究同样指出，在优质护理干预的作用下，能够提升脑肿瘤患者在手术期间生活质量，对于帮助患者恢复，保障临床对该部分患者的综合手术效果等存在有重要作用。在本次研究中，观察组患者在手术治疗期间则将优质护理干预进行运用，对比常规护理可以发现，在该护理模式的作用下，可以缩短患者恢复时间，改善患者在手术期间的负面情绪，提升患者生活质量，并达到帮助患者受损神经功能进行恢复的目的，并实现对术后常见并发症的有效防控，有助于患者进行恢复。

综合本次护理探究，脑肿瘤患者在手术过程中及时开展优质护理干预，综合保障临床对该部分患者的护理效果。

参考文献

[1]许丽丽.优质护理措施在脑肿瘤患者围术期的应用价值研究[J].黑龙江中医药,2021,50(05):406-407

[2]刘雪.优质护理对围术期脑肿瘤患者的干预效果研究[J].实用心脑肺血管病杂志,2021,29(S1):188-190

[3]苏彩玲，张萍.优质护理在预防肝胆胰恶性肿瘤患者围术期下肢静脉血栓形成中的效果[J].血栓与止血学，2021,27(03):518-519

[4]唐姣.研究优质护理措施在脑肿瘤患者围术期的应用效果[J].医学食疗与健康，2020,18(18):146+149

[5]李伟燕，陈华丽.围术期优质护理对脑肿瘤患者心理状态及并发症的影响[J].世界最新医学信息文摘，2019,19(67):276-277