

蛛网膜下腔出血患者实施护理干预的临床效果探讨

马秋雨

潜江市中心医院, 湖北 潜江 433100

摘要: 目的: 探究蛛网膜下腔出血患者实施护理干预的临床效果。方法: 选取 2018 年 2 月~2020 年 2 月期间我院收治的蛛网膜下腔出血患者一共 84 例, 对患者随机分组, 其中一组接受针对性护理干预, 为观察组 (n=42), 另外一组接受常规护理, 记录对照组 (n=42)。观察对比两组患者的康复情况。结果: 观察组患者的不良反应发生率明显更低, 并且患者的住院时间也更短, 与对照组进行比较后得到的差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 对蛛网膜下腔出血患者采取针对性护理指导, 有效减少患者出现不良反应的情况, 减轻患者的病痛困扰, 及时缩短患者的住院时间, 临床推广价值高。

关键词: 蛛网膜下腔出血; 护理; 临床效果

蛛网膜下腔出血是患者的脑血管突发破裂情况, 引起出血, 并且血液逐渐流至患者对的蛛网膜下腔部位^[1], 此病的症状主要表现为突然性的剧烈头痛, 许多患者还可能伴随出现意识丧失的情况^[2]。蛛网膜下腔出血的危害非常高, 可能引起患者再次脑出血, 并且有脑积水、脑血管痉挛的风险^[3], 需要加强对患者的治疗和护理。在对患者进行护理干预的过程中, 应采取针对性的护理指导, 减少患者的身体不适。本次研究随机纳入观察对象 84 例, 均确诊为蛛网膜下腔出血, 随机分组并实施不同护理措施, 探究蛛网膜下腔出血患者实施护理干预的临床效果, 详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究执行的时间段在 2018 年 2 月~2020 年 2 月, 观察对象为我院 84 例蛛网膜下腔出血患者, 实验期间, 分为观察组和对照组, 基本资料: 观察组中男性 20 例, 女性 22 例; 患者年龄区间在 65~78 岁, 平均年龄 (71.26±1.12) 岁。对照组中男性与女性分别是 19 例、23 例; 患者年龄最大的 77 岁, 年龄最小者 64 岁, 平均年龄 (71.86±1.08) 岁, 两组患者基础资料差异不大 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理指导, 为患者提供医疗服务, 叮嘱患者按时服药, 并详细记录患者的病变情况、治疗进展。定时查房, 帮助患者建立良好治疗环境。

观察组在对照组基础上实施针对性护理措施。首先根据患者的症状、疼痛度等, 拟定护理计划。日常护理: 日常密切观察患者的脑出血情况、身体血压等多项指标, 及时为患者改善身体不适状况; 用药护理: 告知患者合理用药, 不可擅自加大剂量, 并注意一些药物服用的时间, 适当补充维他命, 增强自身的免疫力。体位护理: 尽量让患者的脑出血情况能得到控制, 护理中要注意对患者的体位进行护理, 减轻心肺的负担, 避免患者出现呼吸困难的情况, 必要时可以为患者制作支撑架, 让患者的头部、背部能够有所依靠, 尽量处于身体放松的状态, 让患者身体感到舒适; 饮食护理: 饮食中多多选择维生素、蛋白质含量高的食物, 并以易消化的优先, 让患者能够均衡吸收营养。最后, 康复护理: 在观察到患者的病情趋于稳定后, 对患者进行病理卫生知识的强化了解, 并为患者制定日常生活作息表和体育锻炼项目, 让患者能养成良好生活习惯, 自主改善心脑血管健康。心理护理: 患者的心理状况不佳也会影响身体康复, 需要结合家属作用, 多多询问和了解老年人的需求, 并多陪伴患者进行锻炼和治疗, 帮助患者保持身心愉悦, 日常即使不能陪伴, 家属也要通过打电话等方式来提醒患者注意健康, 让患者不再孤单、抑郁。精神上的陪伴, 可以让患者有更好的心情, 对于身体状态的改善有较大益处。

1.3 观察指标

观察记录两组患者有无出现不适的情况, 统计两组患者的不良反应发生率, 并记录好患者的住院时间, 进行组间对比。

1.4 统计学处理

产生的各项数据运用 SPSS19.0 版本软件实现统计工作, 运用 t 检验验证二元比较正态分布资料, 应用方差分析功能验证多项比较正态分布资料, 如果 SPSS19.0 给出 $P < 0.05$ 的结果, 表明各项数据比较具有统计学意义。

2 结果

观察组患者的不良反应发生率明显更低, 并且患者的住院时间也更短, 与对照组进行比较后得到的差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者不良反应和住院时间比较

组别 (n=42)	不良反应			住院时间
	颅内感染	颅内出血	穿刺点出血	
观察组	1 (2.4)	0 (0.0)	1 (2.4)	6.3±0.5
对照组	3 (7.1)	4 (9.5)	4 (9.5)	11.4±0.8
t	7.3984			6.3025
P	<0.05			<0.05

3 讨论

近年来, 蛛网膜下腔出血的发生率呈上升趋势, 导致蛛网膜下腔出血的致病因素也较多, 首先是颅内血管畸形, 会引起颅内血管破裂, 进而导致蛛网膜下腔出血的情况^[4]; 还有的患者受到全身性疾病的影响, 比如高血压动脉硬化、动脉闭塞、血液病等, 在病情影响下, 颅内血管健康受到影响, 也非常容易出现蛛网膜下腔出血的症状^[5]。在对蛛网膜下腔出血患者进行护理的过程中, 采取针对性的护理干预措施, 针对蛛网膜下腔出血患者的病例特点, 帮助患者做好用药管理、心理安抚等, 并日常加强查房, 注意调整患者体位, 综合应用多个方面的指导, 全面提升患者的身体状况。本研究将 84 例蛛网膜下腔出血患者进行实验观察, 分组实施不同护理干预, 根据实验数据分析, 在针对性护理措施下, 患者出现不良反应的情况较少, 仅有 2 例, 患者的住院时间也更短, 护理效果较好。

综上所述, 对蛛网膜下腔出血患者采取针对性护理指导, 有效减少患者出现不良反应的情况, 减轻患者的病痛困扰, 及时缩短患者的住院时间, 临床推广价值高。

参考文献

- [1] 何俐, 时雯婷, 李琴. 基于“6S”管理模式的护理策略用于创伤性蛛网膜下腔出血经气管切开后患者的价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(17): 1905-1908+1912.
- [2] 王风云, 赵伟, 朱莉, 王春红, 张庆凤, 高德红. 加速康复外科护理在动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者围手术期的应用效果[J]. 心理月刊, 2020, 15(11): 102.
- [3] 刘敏琴. MDT 模式下 1 例大脑中动脉瘤破裂伴蛛网膜下腔出血患者的整体护理体会[J]. 中外医学研究, 2020, 18(15): 99-101.
- [4] 罗红侠, 梁勇勤. 细节化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发症及预后的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(04): 486-489.
- [5] 徐苗苗. 探讨动脉瘤性蛛网膜下腔出血后迟发性脑缺血患者护理中综合护理干预的应用价值[J]. 国际感染病学(电子版), 2020, 9(02): 335-336.