

突发性脑出血手术前后护理中护理干预的实施效果分析

袁文凤

(柳州市柳铁中心医院 广西 柳州 545000)

【摘要】目的：以突发性脑出血患者为研究主体，分析手术前后护理干预效果。方法：在我院行突发性脑出血手术治疗的患者若干例，基于特定时间段内（2020年4月-2021年4月）选取94例作为研究对象，按照入院时间分为2组（各47例），其中47例实施常规护理，作为B组，另47例实施优质护理，作为A组，以SPSS23.0版本的统计学软件比较两组患者护理效果。结果：A组护理总有效率为95.74%，显著高于B组的82.98% ($P < 0.05$)；干预后，A组功能量表评分与B组相比差异显著 ($P < 0.05$)，NIHSS显著低于B组 ($P < 0.05$)；A组并发症发生率为6.38%，显著低于B组的21.28% ($P < 0.05$)。结论：在突发性脑出血手术前后实施优质护理，可明显改善患者病症，促进脑神经组织恢复，增强患者运动及日常生活能力，降低并发症的发生。

【关键词】突发性脑出血；手术；优质护理；神经功能；日常生活能力

Analysis of the effect of nursing intervention in nursing before and after surgery for sudden cerebral hemorrhage

Wenfeng Yuan

(Liuzhou Liutie Central Hospital, Liuzhou, Guangxi, 545000)

【Abstract】Objective: Taking patients with sudden cerebral hemorrhage as the research subject, to analyze the effect of nursing intervention before and after surgery. Methods: Several cases of patients undergoing surgical treatment of sudden cerebral hemorrhage in our hospital were selected based on a specific time period (April 2020–April 2021) as the research subjects, and divided into 2 groups according to the admission time (each 47 cases), of which 47 cases received routine nursing, as group B, and the other 47 cases received high-quality nursing, as group A, the nursing effect of the two groups of patients was compared by SPSS23.0 statistical software. Results: The total effective rate of nursing in group A was 95.74%, which was significantly higher than 82.98% in group B ($P < 0.05$). After intervention, there was a significant difference in functional scale score between group A and group B ($P < 0.05$), and the NIHSS was significant. lower than that in group B ($P < 0.05$); the incidence of complications in group A was 6.38%, which was significantly lower than that in group B (21.28%) ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing high-quality nursing before and after surgery for sudden cerebral hemorrhage can significantly improve the patient's symptoms, promote the recovery of cranial nerve tissue, enhance the patient's ability to exercise and daily life, and reduce the incidence of complications.

【Key words】Sudden cerebral hemorrhage; Surgery; High-quality nursing; Neurological function; Ability of daily living

突发性脑出血属于临床上常见与高发的一种非外伤性脑实质内血管疾病，主要由于患者情绪激动或突然用力等因素影响脑动脉发生玻璃样变性，弹力降低，脆性增加，一旦动脉瘤破裂，即可引起颅内出血，发病突然，病情进展十分迅速，患者临床常表现出恶心呕吐、剧烈头痛等症状，多伴有躁动、嗜睡、昏迷症状，致残率、病死率居高不下^[1-2]。外科手术作为治疗突发性脑出血的首选方案，已被众多学者证实优越疗效，有效清除颅内血肿。经长期总结发现，手术最终疗效除与操作密切相关外，护理工作同样占据关键地位，对于手术结果影响重大^[3]。鉴于此，本研究基于2020.4-2021.4选取我院收治的94例突发性脑出血患者，分析围手术期优质护理应用效果，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文共纳入94例行突发性脑出血治疗的患者作为实验对象，均来源于2020.4-2021.4期间，按照入院时间分为A组(n=47)与B组(n=47)。B组中男性21例，占比44.68%，女性26例，占比55.32%，年龄49-78岁，平均(63.48±12.07)岁。A组中男性24例，占比51.06%，女性23例，占比48.94%，年龄50-77岁，平均(63.51±12.14)岁。两组一般资料对比均保持同质性($P > 0.05$)。

1.2 方法

B组实施常规护理，指引患者接受基础检查，告知其手术配合事项，术后观察患者反应，一有异常立即处理等。A组实施优质护理，具体为：(1)术前护理。自患者入院后，护理人员需保持积极热情、衣着整洁做好接待工作，带领患者熟悉病房及科室环境、责任护理人员，消除其陌生感。依据患者文化程度、

理解能力选择合适的方式开展健康宣教,例如PPT、彩色宣传册、动画等形式向患者及其家属讲解突发性脑出血诱发因素、发病机制、手术流程、注意事项等,端正其对于外科手术治疗的态度,提高患者对于疾病的正确认知。与患者进行详细的心理沟通,评估其心理状态,针对性予以心理疏导;也可以向患者列举既往经手术治疗成功的典型案例或医护人员丰富的临床经验,增强患者手术治疗信心,减轻不良心理,使患者能够安心进入到手术阶段。手术正式开始前提前准备好手术用到的各类器械、药物与仪器设备等,确保设备均能够正常运行。(2)术中护理。术前再次确认患者准确情况,引导其提前30分钟进入手术室,再次核对设备、器械及药物的完整性、消毒情况,调整室内温度约18-22℃左右,湿度约50%-60%,指导患者在不影响麻醉与手术操作前提下取合适体位,听从医师安排及时调整设备参数,正确且快速地呈递药物、工具等,与医生形成默契配合,操作尽可能轻柔,控制手术器械碰撞音。对于输液或灌洗液,在不影响药液成分、质量、药效的情况下,提前将其通过输液加温器预热至37.5℃,使用医疗毯遮盖患者无需暴露的位置,做好保温工作,尊重患者隐私。(3)术后护理。密切监测患者呼吸、颅内压、心率、瞳孔等体征,定期检查引流管固定情况,避免折叠、扭曲、破损等情况。及时帮助患者清理口鼻分泌物,轻轻拍背或吸痰支持改善呼吸道。调整病房温湿度,定时开窗通风,保持室内空气流通,允许患者在室内张贴自己喜欢的书画或悬挂小饰品,为其提供舒适、温馨的住院环境。指导患者养成良好的个人卫生习惯,保持皮肤清洁、干燥,日常穿着宽松的棉质衣物,勤换被罩,预防感染。叮嘱患者以优质蛋白、低脂肪、低糖、易消化食物为主,注意食物的多样化,严禁食用辛辣、生冷、油腻食物,适当进食水果。

1.3 观察指标

(1) 护理效果。痊愈:干预后临床症状基本消失,能够完全独立适应日常生活活动,美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)降低>85%;显效:干预后临床症状明显缓解,能够适应大部分生活活动,偶尔需他

人帮助,但意识清醒,NIHSS降低在50%-85%;有效:干预后临床症状有所改善,生活自理能力差,需借助他人辅助方可进行,NIHSS降低15-49%;无效:干预后症状与体征无明显改善甚至加重,完全依靠他人辅助生活,NIHSS降低<15%。(2)功能量表评分。日常活动能力:采用改良Barthel(MBI)指数评价,该量表包括洗澡、进食、穿衣、上下楼梯、大小便控制、转移等10项操作,每项各10分,得分越高,日常生活能力越好。肢体运动功能:采用运动功能评分量表(FMA)评价,该量表包括上肢、下肢两大方面,涵盖了运动、平衡、感觉、关节活动度、疼痛五个领域,共113个评估项目,满分226分,得分越高,运动功能恢复越好。神经功能:采用NIHSS量表评估,评分范围为0-42分,0分:正常,1-4分:轻度卒中,5-15分:中度卒中,16-20分:中重度卒中,21-42分:重度卒中,得分越低,神经组织功能恢复越好。(3)并发症发生情况。

1.4 统计学方法

本研究均采用SPSS23.0软件分析,无序分类资料以率(%)表示,并实施 χ^2 检验;数值变量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,实施t检验,检验标准: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理效果

A组护理总有效率为95.74%,显著高于B组的82.98% ($P < 0.05$),详见表1:

2.2 功能量表评估

干预后,A组MBI、FMA评分显著高于B组($P < 0.05$),NIHSS显著低于B组($P < 0.05$),详见表2:

2.3 并发症发生情况

A组并发症发生率为6.38%,显著低于B组的21.28% ($P < 0.05$),详见表3:

3 讨论

近些年来,我国社会经济发展快速,人们生活水平提高,工作压力加大,心脑血管患病人数呈现出逐年递增趋势,特别是突发性脑出血,在过度饮酒、吸烟、情绪激动情况下极易发病,对患者身体健康与生命安

表1 护理效果对比 [n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
A组	47	19 (40.43)	16 (34.04)	10 (21.28)	2 (4.26)	45 (95.74)
B组	47	14 (29.79)	12 (25.53)	13 (27.66)	8 (17.02)	39 (82.98)
χ^2	/	/	/	/	/	4.029
P	/	/	/	/	/	0.045

表 2 功能量表评估对比 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	例数	MBI		FMA		NIHSS	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
A 组	47	37.98 ± 4.16	70.05 ± 9.94	34.79 ± 6.45	58.14 ± 7.06	15.28 ± 3.12	5.76 ± 1.02
B 组	47	37.04 ± 4.13	61.51 ± 9.45	35.02 ± 6.38	43.57 ± 6.95	15.21 ± 3.10	9.34 ± 1.58
t	/	1.099	4.269	0.174	10.083	0.109	13.050
P	/	0.137	0.000	0.431	0.000	0.457	0.000

表 3 并发症发生情况对比 [n(%)]

组别	例数	压疮	上消化道出血	颅内感染	肺部感染	再次脑出血	并发症发生率
A 组	47	2 (4.26)	1 (2.13)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (6.38)
B 组	47	3 (6.38)	2 (4.26)	1 (2.13)	2 (4.26)	1 (2.13)	10 (21.28)
χ^2	/	/	/	/	/	/	4.374
P	/	/	/	/	/	/	0.036

全均造成不小的威胁^[4]。外科手术治疗能够快速消除水肿,减少压迫伤害性,打破一切恶性循环,降低病死率,是医学治疗脑出血推广的合理化手段。但由于患者病情较为严重,且多数患者及家属对于疾病缺乏足够的正确认知,难免在陌生的治疗环境中产生紧张、不安、焦虑等情绪,依从性差,影响手术疗效,因此,加强围手术期护理尤为重要^[5-6]。

优质护理以疾病发展规律为依据,与护理人员多年临床经验相结合,充分考虑并满足患者各个层次的需求,减轻其治疗痛苦,改善心理、生理及精神问题,确保各项医疗工作顺利进行,提高治疗效果^[7]。本研究显示,A组护理总有效率为95.74%,显著高于B组的82.98%($P < 0.05$)。提示实施围手术期优质护理对于提高手术疗效、改善患者症状具有积极意义。经分析:在围手术期过程中配合优质护理手段,由于护理中各项细化内容的应用,术前访视患者,评估其心理情绪及健康知识掌握度,针对其疑惑或不理解之处耐心讲解,消除患者对于外科手术、医护人员工作的怀疑;通过例举病例树立患者治愈信心,明白配合医护人员工作对于疾病康复的重要性,在正确的指导与引导下,促使患者能够快速适应临床救治工作,有利于各个救治环节顺利进行;术中加强生命体征监测,做好保温处理,减轻应激刺激;术后持续为患者提供呼吸、引流管及饮食护理,积极预防各种潜在风险,提高机体免疫力,有利于患者早日康复,降低死亡率,使临床救治效率得到提高^[8]。本研究显示,干预后,A组MBI、FMA评分显著高于B组($P < 0.05$),NIHSS显著低于B组($P < 0.05$);A组并发症发生率为6.38%,显著低于B组的21.28% ($P < 0.05$)。证实了实施优质

护理更有利于促进患者缺损神经组织恢复,增强其生活与运动能力,预防或降低并发症的发生

综上所述,在突发性脑出血手术前后实施优质护理,可显著提高患者预后水平,安全可靠,具有推广价值。

参考文献:

- [1] 梁志会. 时效性激励护理干预对基底节区脑出血患者术后神经功能康复的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(17):3
- [2] 郭玉珊. 急诊护理路径在急性脑出血抢救中的应用效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(24):1
- [3] 薛庆媛. 预防性护理干预对ICU脑出血患者术后肺部感染发生率的影响效果分析 [J]. 当代临床医刊, 2020, 33(3):2
- [4] 王子淑, 张燕, 李佩. 预见性护理联合急救流程优化对高血压脑出血患者抢救效果影响 [J]. 辽宁医学杂志, 2022, 36(3):3
- [5] 吕莉丽, 黄巧红, 黄斌, 等. 手术室护理干预对急性脑出血患者肢体功能, 并发症的影响 [J]. 黑龙江医药, 2020, 33(2):4
- [6] 王蕾, 曹俊, 邱胜利. 多维度深度护理干预对高血压性脑出血患者术后血压及预后的影响 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(31):4
- [7] 韩明哲, 韩京京, 李亚辉, 等. 手术室护理干预对急性脑出血患者肢体功能, 并发症的影响评价 [J]. 医学美学美容, 2020, 29(14):146
- [8] 曹美香, 周素敏. 早期肠内营养及护理干预对急性脑出血患者颅骨钻孔术后康复效果的影响 [J]. 系统医学, 2021, 6(14):4