

呼唤式护理对脑外科意识障碍患者的促醒作用

姜照琴

(贵州省黔西南布依族苗族自治州人民医院 贵州 黔西南 562400)

【摘要】目的：探讨呼唤式护理对脑外科意识障碍患者的促醒作用。方法：抽选本院脑外科在2020年7月-2021年7月期间收治的69例意识障碍患者，将其入院序号完全打乱，按照双盲法的分组方式，将其分为实验A组和实验B组。其中，实验A组共34例，应用常规护理，实验B组共35例，应用呼唤式护理。在此期间，护理人员要准确和详细记录下需要进行观察的指标，为后期研究提供数据支持。结果：由研究数据可知，实验B组患者GCS评分、清醒率、治疗有效率、护理满意度均显著优于实验A组， $P < 0.05$ 。充分提示了呼唤式护理在临床运用上具有的积极意义。结论：就本次研究所得的具体数据做对比分析发现，针对脑外科意识障碍患者，给予其呼唤式护理，具备显著的促醒效果，有利于改善患者意识障碍情况，加快其清醒速度，进而提高治疗有效率，获得了多数患者的一致认可。各项数据对比发现，采用该种护理方式比之于仅应用常规护理具有明显的优势，因而，可推广。

【关键词】脑外科；意识障碍；呼唤式护理；促醒

The arol-promoting effect of call-type nursing on patients with disturbance of consciousness in brain surgery

Zhaoqin Jiang

(Guizhou Provincial Qianxi' Nan Buyei and Miao Autonomous Prefecture People's Hospital, Guizhou, southwest of Guizhou 562400)

[Abstract] objective: to explore the arol effect of call-type nursing on patients with disturbance of consciousness in brain surgery. METHODS: from July 2020 to July 2021, 69 patients with disturbance of consciousness were selected and divided into experimental Group A and experimental group B according to double-blind 2021. Among them, 34 cases in Group A were given routine nursing care, 35 cases in Group B were given call nursing care. During this period, nursing staff to accurately and detailed record the need for observation of indicators to provide data for later studies. Results: According to the study data, the GCS score, wakefulness rate, effective rate of treatment and nursing satisfaction of the patients in experimental group B were significantly better than those in experimental group a ($p < 0.05$). It fully suggests the positive significance of call-type nursing in clinical application. Conclusion: According to the specific data of this study, we found that the patients with consciousness disorders in brain surgery, given the call-type nursing, has a significant wake-up effect, is conducive to improve the awareness of patients with consciousness disorders, speed up their wake up, and then improve the effective rate of treatment, the majority of patients agreed. The comparison of the data shows that this kind of nursing method has obvious advantages over only using routine nursing, so it can be popularized.

[Key Words] Brain Surgery; disturbance of consciousness; call Type Nursing; wake up

近年来，由于种种原因所致，脑外科的住院患者人数持续增多，其中意识障碍患者的占比较高，以昏迷症状为主。由于昏迷患者多数生理功能的丧失，相较于普通清醒患者，治疗的复杂程度大大增加，且护理难度也随之增加，在对患者进行简单或者复杂的护理操作过程中，难免存在诸多安全隐患，比如误吸、窒息等，导致患者出现呼吸道感染、呼吸衰竭等危险情况，随着昏迷时间的增加，患者发生危险情况的几率越高。由昏迷及其所引起的并发症会对患者的身体健康和生命安全受到严重的威胁，延长患者的清醒时间和住院时间，对其家庭造成非常沉重的经济压力，使患者及其家庭的生活质量都大幅度下降，因此临床上需采用有效护理的方式对患者进行干预^[1]。随着现代临床护理模式的进步和发展，呼唤式护理受到越来越多医护人员的青睐，该护理方法在脑外科意识障碍患者的护理中发挥了巨大优势，通过对患者进行听觉刺激，促使其快速清醒，尽可能减少神经功能的损害，进而使患者及其家庭的生活质量得以提高。为探究呼唤式护理的实际效果，我院选取脑外科在2020年7月-2021年7月期间收治的69例意识障碍患者进行研究，取得不错成果，具体内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

获得院伦理委员会准许后，本次研究选取本院脑外科收治的意识障碍患者共计69例，入院时间为2020年7月-2021年7月，将其入院序号完全打乱，按照双盲法进行分组，将其分为实验A组($n=34$)和实验B组($n=35$)。其中，实验A组($n=34$):男21例，女13例，年龄范围为41-74岁，均龄(63.36 ± 3.44)岁，应用常规护理；实验B组($n=35$):

男22例，女13例，年龄范围为39-76岁，均龄(63.46 ± 3.53)岁，应用呼唤式护理。纳入标准：患者符合本次探究标准，患者家属能理解本次研究的目的、过程以及相关注意事项，在自愿情况下，签署知情同意书，且中途不得无故退出调查。为了保证本次研究结果的正确性，研究结论对护理人员后续工作的开展有指导作用，将实验A组以及实验B组患者的各项临床资料进行对比，结果呈正态， $P > 0.05$ ，可比。

1.2 方法

为对比呼唤式护理的实际应用效果，本次研究选择分组对比的形式开展研究工作，对意识障碍患者实施合理分组，并采用不同的护理方案。在对两组患者均按诊疗常规行相关检查及对症治疗后，实验A组应用常规护理，具体为：①时刻关注患者的相关生命体征，重点对患者的神志、心跳、呼吸等情况加以观察，若发现任何异常，及早通知主治医师并协助配合其完成相应的抢救，保障患者安全。②将患者呼吸道的污染物和分泌物及时清除干净，以确保其呼吸道通畅，并帮助患者进行翻身活动、叩背、肢体按摩。③严格按照主治医师的嘱咐对患者进行药物治疗，并对患者用药后的情况加以密切的观察，以便能够及时发现患者的异常。④根据患者的病情，对其进行相应的皮肤护理，及时清除患者的排泄物，做好会阴、肛周皮肤等局部皮肤的干燥和清洁工作。同时，及时对患者留置管道部位的皮肤进行清洁和消毒，予以常规的抗感染措施。

实验B组在落实以上措施的基础上应用呼唤式护理，具体为：①语言促醒：护理人员需主动与患者家属进行深入的沟通，向其说明家人的声音对患者的促醒作用，对其进行正确的指导，相较于陌生人的声音，患者对家人的声音比较敏

感,容易引起患者的注意。患者家属可以使用亲情语言来刺激患者,尤其是亲密语言,向患者讲述彼此在生活中发生的印象较为深刻的事情,多次提及患者的姓名,并使用真挚而坚定的语言来鼓励患者,使其求生的意志被唤醒。在家属对患者进行语言促醒期间,时间需控制在半个小时以内,并对其生命体征加以密切的观察,同时护理人员也需加强对昏迷患者的“交流”,在护理操作过程中,向患者讲解操作的名称和流程,并多次呼喊患者姓名,至少呼喊3次,向患者说明昏迷的危害、家属的期待等信息,使患者能够从昏迷状态中清醒过来^[2]。②音乐促醒:在对昏迷患者进行音乐促醒前,护理人员需向患者家属了解患者的相关信息,比如性格、文化素养、音乐品味等,结合患者的年龄,为其选择符合其年龄段和需求的音乐^[3]。音乐类型需多种多样,如流行音乐、民族音乐、爵士音乐等,合理调整音乐分贝,控制在60分贝左右为宜,采用循环播放的方式,持续播放30min-1h。在音乐促醒期间,提醒家属对患者的意识变化进行密切的观察,若患者有意识恢复的迹象,需及时将情况告知医护人员。③皮肤刺激法:取一条干净、柔软的毛巾,将其放入比皮肤温度较高的温水或者冰水中,随后取出毛巾并将水分拧干,对手部、足部、面部等较为敏感的区域进行快速摩擦,每次擦洗5分钟以内,每日2-3次。④亲情抚摸:在语言促醒的同时,家属需给予患者适当的抚摸,以促进患者清醒。护理人员需向患者家属讲解正确的抚摸方法和顺序,对患者的头、胸、腹部、下肢等部位的皮肤进行充分的抚摸和按压,注意抚摸和按压的力度,以免损伤患者的皮肤。⑤神经刺激法:采用相应的治疗仪器对患者生物电刺激治疗,观察其肢体肌肉活动活动,每次治疗15分钟左右为宜,每周5次。⑥光照刺激法:将昏迷患者病房内的灯光强度调低,使室内环境处于较暗的状态,采用彩灯对患者进行视觉照射,不断转换照射方位,给予患者光源刺激,每次光照刺激时间控制在5min左右^[4]。

1.3 统计学方法

以SPSS22.0软件做处理,以X²及t值做检验。P<0.05,具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者GCS评分比较

由研究数据可知,两组患者入院前的GCS评分无差异,P>0.05。实验B组患者治疗7d、14d、21d、28d的GCS评分分别为(7.84±1.45)分、(8.64±1.03)分、(13.58±1.56)分、(15.42±1.78)分,实验A组则为(5.75±0.75)分、(6.78±0.46)分、(8.93±1.46)分、(10.18±1.45)分,两组相比P<0.05,具体数据见表2-1:

2.2 两组患者清醒情况比较

由研究数据可知,实验B组患者的清醒率为80.00%,实验A组则为38.24%,两组相比P<0.05,具体数据见表2-2

表2-2 两组患者清醒情况比较 [n, n (%)]

组别	N	清醒人数			清醒率
		0-14d	14-28d	> 29d	
实验A组	34	3 (8.82)	4 (11.76)	6 (17.65)	13 (38.24)
实验B组	35	15 (42.86)	11 (31.43)	2 (5.71)	28 (80.00)
X ²					0.046
P					< 0.05

2.3 两组患者治疗效果比较

由研究数据可知,实验B组患者的治疗有效率为97.14%,实验A组则为82.35%,两组相比P<0.05,具体数据见表2-3:

表2-1 两组患者GCS评分比较 [分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	N	入院时	治疗7d	治疗14d	治疗21d	治疗28d
实验A组	34	5.36±0.53	5.75±0.75	6.78±0.46	8.93±1.46	10.18±1.45
实验B组	35	5.37±0.56	7.84±1.45	8.64±1.03	13.58±1.56	15.42±1.78
t		2.747	10.425	11.264	12.440	11.345
P		> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2-3 两组患者治疗效果比较 [n, n (%)]

组别	N	显效	有效	无效	总有效率
实验A组	34	11 (32.35)	17 (50.00)	6 (17.65)	28 (82.35)
实验B组	35	20 (57.14)	14 (40.00)	1 (2.86)	34 (97.14)
X ²					3.475
P					< 0.05

2.4 两组患者护理满意度比较

由研究数据可知,实验B组患者的护理满意度为97.14%,实验A组则为79.41%,两组相比P<0.05,具体数据见表2-4:

表2-4 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	N	满意	较满意	不满意	总满意度
实验A组	34	14 (41.18)	13 (38.24)	7 (20.59)	27 (79.41)
实验B组	35	23 (65.71)	11 (31.43)	1 (2.86)	34 (97.14)
X ²					6.478
P					< 0.05

3 结论

意识障碍患者是脑外科收治的住院患者中占比较多的一种患者类型,此类患者均存在大脑皮质功能受损的情况,其意识感觉出现障碍,不能清晰感知自身状况以及外界环境,并缺乏正确的辨别和定向能力,严重时可导致昏迷,难以清醒。针对昏迷患者,尽早对其进行促醒治疗是非常重要的,以免加重患者的神经功能受损程度,甚至陷入植物生存状态。由于听觉是意识障碍患者所有感觉中最后消失的功能,因此需对其进行持续的呼唤,以刺激其听觉,促进其神经功能的恢复,进而恢复意识^[5]。

通过本次研究可以看出,实验B组患者治疗7d、14d、21d、28d的GCS评分分别为(7.84±1.45)分、(8.64±1.03)分、(13.58±1.56)分、(15.42±1.78)分,实验A组则为(5.75±0.75)分、(6.78±0.46)分、(8.93±1.46)分、(10.18±1.45)分,两组相比P<0.05;实验B组患者的清醒率为80.00%,实验A组则为38.24%,两组相比P<0.05;实验B组患者的治疗有效率为97.14%,实验A组则为82.35%,两组相比P<0.05;实验B组患者的护理满意度为97.14%,实验A组则为79.41%,两组相比P<0.05。充分提示了呼唤式护理在临床运用上具有的积极意义。

总而言之,针对脑外科意识障碍患者,给予其呼唤式护理,具备显著的促醒效果,有利于改善患者意识障碍情况,加快其清醒速度,进而提高治疗有效率,获得了多数患者的一致认可。各项数据对比发现,采用该种护理方式比之于仅应用常规护理具有明显的优势,因而,可推广。

参考文献:

- [1] 刘秋英.呼唤式护理干预在脑梗死昏迷患者中的护理效果及对GCS评分的影响研究[J].微量元素与健康研究,2021,38(04):74-76
- [2] 刘钰,吕明明,马蓉.呼唤式护理对重型颅脑损伤且伴昏迷患者格拉斯哥昏迷评分的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(04):29-32
- [3] 肖黎丽.呼唤式护理在重型颅脑损伤昏迷患者中的应用[J].中国现代医生,2020,58(31):174-177
- [4] 罗青,聂玉平,陈佳琪,彭聪,刘利利,纪玉桂.呼唤式护理在重症颅脑损伤昏迷病人的应用进展[J].中国微侵袭神经外科杂志,2020,25(06):285-288
- [5] 王婷,李燕红.呼唤式干预应用于脑出血昏迷患者的效果分析[J].智慧健康,2020,6(16):95-96+99