

分级护理应用于重症监护病房重症颅脑外伤患者 中的有效性分析

芮佳丽

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：调查分类护理对颅脑损伤重症监护中定义的患者临床影响方法，选择50例定义为颅脑畸形的患者，颅脑畸形患者，25例颅脑创伤组，25例创伤患者与对照组。监测并记录两组的临床疗效以进行比较分析。（ $P < 0.05$ ）。**结论：**压疮和改善生活质量为患者带来益处，临床上可有效治疗。

【关键词】：分级护理；重症监护；率脑外伤；有效性

颅脑外伤具有很高的发病率，会带来四肢的麻痹和运动障碍。因此，对于重度颅脑损伤的患者非常重要。普通护理难以更好地提高护理质量。严重的颅脑外伤患者身体状况和疾病较差局势的稳定影响了其恢复，因此在临床上是有必要的已对其进行了及时有效的治疗，这项研究的观察点是重型颅脑损伤患者感染和死亡的护理系统水平和ICU办理入住时间。在颅脑外伤中，有严重的头部受伤和高发病率的疾病，这种类型的疾病具有疾病快速变化，死亡率高致残率特征，也会有意识丧失和运动障碍，有效的治疗方法可以改善患者的不良临床反应。

1 材料与方法

1.1 材料

我们选择了2016年6月至2017年8月在我院接受治疗的50例严重头部外伤患者作为本研究的对象。研究并签署知情同意书，排除其他部位严重组织损伤的患者，并且相同患者自愿参加研究并签署知情患者同意书，但其他部位以及组织和身体感应器管受损严重的患者除外。头部外伤且无并发症的患者的年龄在18至79岁之间，平均（ 52.8 ± 3.7 ）岁。对照组中有30名21至82岁的男性和20名女性。（ 63.5 ± 4.8 ）年，两组之间一般数据的差异无意义（ $P > 0.05$ ），并且具有可比性。

1.2 方法

对照组进行例行护理，评估患者患上压疮的风险，该评估必须具有控制粪便、身体形状、神经系统疾病、手术创伤等的的能力。立即提醒患者注意粪便或尿液。有压疮危险的患者在移动患者时应注意尽可能减少摩擦，然后选择合适的位置，例如半躺或躺下。侧面医护人员应当注意患者正在吃的食物，请确保获取卡路里和蛋白质。了解提示。指导患者家属进行健康的心理活动并提供心理支持，减轻患者的不适和

痛苦，指导患者的生活观念，并在患者出诊时观察医护疗法的康复情况，并提醒他们潜在的注意力以持续，计算两组的感染，压疮和死亡的发生率。此外，必须观察并记录患者的ICU停留时间和康复时间。以及自制的有关那些对患者群体的护理的问卷质量评估，包括护理文件，专业技能，部门管理和房间消毒等。每个对象用0~100点表示，选择混合新鲜原料、果汁、豆浆、糖和鸡蛋的流质食物，以确保患者始终处于消化状态。鼻饲期间，该体积应大于50毫升，并应用一半体积的液体代替，以免给患者带来不适或浪费。如果患者出现腹泻，建议服用无泡沫的配方，适当收集患者的粪便，以用来检测其性质问题，如果是阳性，则应服用益生菌并空腹用温水服用，每次2粒，清醒的患者可选择半流质或软性食物。

1.3 评定标准

病情控制后，如果患者能够独立生活，则评估为令人满意；如果患者恢复了某些功能，但仍需要步行帮助，则评估为总体令人满意；如果患者有明确的隐患，但需要卧床休息，则将其评估为非常满意，如果患者处于植物状态，则评估为不满意。

1.4 统计学处理

使用PSS20.0软件对数据进行排序并以（%）显示计数数据，使用（ $\bar{x} \pm s$ ）查看测量数据，并使用t检验；如果差异在统计上是一致的科学意义取决于 $P < 0.05$ 。两组患者的护理满意度比较n（%）

2 结果

两组患者的恢复情况进行比较经过对比分析，观察组的恢复情况明显好于对照组，组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表。

组别	满意	非常满意	不满意	总满意度
观察组	30	16	4	11.5
对照组	15	28	7	6.14
X ² 值	0.948	0.948	0.33	/
P 值	/	<0.05	<0.05	<0.05

3 结论

随着医疗技术的发展, 外伤性脑损伤患者的死亡率已大大降低, 男性在外伤性脑损伤患者的治疗过程中, 大脑小组神经组织和功能严重受损, 导致患者身体机能障碍。护理方法和措施应根据患者的病情以及身心变化, 因为有效的处方更改可以改善患者的卧床休息, 有可能提高患者护理的质

量。严重的颅脑外伤患者多为车祸、受伤、跌倒等原因引起, 多数患者术后有四肢和功能障碍, 严重影响了患者车祸术后的病情, 严重的压疮是实施患者有效护理措施的必要条件。分类护理模型采用了新的临床有效, 个性化和整体护理模型, 该模型主要基于患者的健康状况和严重程度。通过医院治疗和家庭康复进行健康教育, 使患者的健康教育可以确保有效的完整性。负责责任的护士必须与患者密切沟通, 并评估患者的短期功能联系。观察患者的健康教育。可以及时进行继续教育, 这样做明显加快了患者病情的恢复, 确保患者门诊需要联合病人水平。与传统的 n 种护理模式相比, 它更完整、更详细, 可达到重度颅脑外伤患者的高效护理标准, 同时, 患者的监测标准是他们的病情恢复的情况, 在患者生病的过程中, 有效地干预和控制患者的各种状况可减少感染、压疮等的发生。评估患者何时可以最佳地恢复并提供良好条件, 最终取得良好的护理效果, 并促进医院的核心竞争功率的增加, 节省了患者的医疗费用。

参考文献:

- [1] 王迪霞. 分级护理制度对重症颅脑外伤患者院内感染发生率及 ICU 入住时间的影响[J]. 医学信息, 2020, 33(08): 173-175.
- [2] 唐文. 优化急救护理流程对重症颅脑外伤急诊手术患者的救治影响分析[J]. 中国现代医生, 2020, 58(02): 173-175+179.
- [3] 王哲, 郝九玲, 李思思, 徐秀静. 层级护理干预在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的应用[J]. 黑龙江医药科学, 2019, 42(06): 175-176.
- [4] 任晓芳. 分级护理在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的应用效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(04): 78-79.
- [5] 杨戈然. 分析重症监护病房(ICU)中实施分级护理制度对重症颅脑外伤患者 ICU 入住期间院内感染发生情况及 ICU 入住时间的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(02): 139.
- [6] 韩璐, 郭炎炎, 刘杨. 分级护理在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(81): 261.
- [7] 张牡霞. 分级护理在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的作用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(35): 7014-7015.
- [8] 安斯琴. 分级护理在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(18): 3604-3605.
- [9] 钟衬珠, 钟慧玲, 尹瑞华. 应用分级护理策略预防颅脑外伤患者压疮的实践及效果[J]. 岭南急诊医学杂志, 2015, 20(02): 167-168.
- [10] 侯桂红, 陈虹, 曹军华. 分级护理模式在 ICU 重症颅脑外伤患者中应用对预后康复影响的研究[J]. 新疆医学, 2017, 47(07): 780-782.
- [11] 朱春香. 分级护理在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的应用效果研究[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(29): 2213-2215.