

集束化护理干预在颅脑外伤患者中的应用效果及对认知水平的影响研究

余丽娟

(大冶市人民医院神经外科 湖北黄石 435100)

摘要:目的 探讨集束化护理干预在颅脑外伤患者中的应用效果及对认知水平的影响。方法 选取 2021 年 1 月-2022 年 10 月我院收治的颅脑外伤患者 78 例,随机分为两组,对照组(n=39)患者给与常规护理干预,研究组(n=39)患者给与集束化护理干预,对两组患者认知功能、生活质量及并发症发生率进行比较。结果 研究组患者认知功能和生活质量均高于对照组($P < 0.05$);研究组患者并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。结论 对颅脑外伤患者治疗期间实施集束化护理进行干预,可以有效提升患者的认知水平和生活质量,降低术后并发症的发生,预后效果显著。

关键词: 集束化护理; 颅脑外伤; 认知水平

颅脑损伤主要是由于患者的头部受到外界暴力发生损伤,头部是人体非常重要的组成部分,其中包含大量的神经元等,因此病情用肉眼直接观察无法准确的判断^[1]。若治疗不及时还会引起各种后遗症,从而影响患者的日常生活。颅脑损伤具有病情发展迅速、情况复杂的特点,一般患者还会同时出现神经功能障碍的情况,导致昏迷和死亡发生率极高。大部分颅脑损伤患者的神经都会有不同程度的损伤,不利于认知功能的恢复,且已发生感染等并发症,所以,对于颅脑损伤患者而言入院后给与及时的治疗和科学的护理是非常重要的。我院选取 78 例颅脑外伤患者,分为两组后给与不同的护理方案,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2022 年 10 月我院收治的颅脑外伤患者 78 例,随机分为两组,对照组男 18 例,女 11 例,年龄 28-54 岁,平均(37.3 ± 2.4)岁,研究组男 16 例,女 13 例,年龄 26-57 岁,平均(37.6 ± 2.1)岁,患者均知情同意本研究,一般资料具有可比性($P > 0.05$),同时经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

患者入院后均给与相关急救和处理。对照组患者给与常规护理干预,包括,对患者的生命体征及临床表现进行密切观察和记录,出现异常情况及时给与处理。

研究组患者给与集束化护理干预,方法如下:①急救护理:准备好急救所需要的物品,进入抢救室后治疗医师需要对患者的情况做出准确的评估,确保患者可以正常呼吸,对伤口进行包扎处理,建立静脉通道同时降低患者颅内压,密切注意患者的意识状态,尝试对患者进行呼唤和交流,若患者一直处于昏迷需要可以轻拍或提高音量等来刺激患者,观察患者的神情、语言表述及肢体活动情况对其昏迷程度进行判定;②下肢深静脉血栓护理:入院当天和术后对患者的下肢深静脉血栓发生率进行评估,并做好预防护理。除了基础的术后护理外,海英将患者的患肢侧适当抬高,但是不能将垫枕单独放置于患者的腘窝和小腿下方,指导患者进行踝泵运动,穿刺部位应尽量避免患者的下肢静脉处,术后患者应多喝水,并戒烟戒酒,严格控制糖分和脂类的摄入量,告知患者如何正确深呼吸及咳嗽,对患者进行下肢深静脉血栓预防的健康宣教,根据患者的康复情况指导患者下床活动,患者可以穿梯度压力袜可以有效预防深静脉血栓的发生,药物使用方面,根据患者的具体情况对患者用药方面进行指导。③强化认识干预,改善患者的认知障碍。通过各种

不同行之有效的措施,比如说播放视频以及音频等对患者的躯体感觉进行刺激,使得患者对环境的辨认能力以及觉醒能力能够得到进一步的提升,从而使得患者的思维能力、注意力以及记忆力能够得到有效的恢复。除此之外,还可以通过填空补缺以及排列顺序等不同的习题,对患者的学习能力进行锻炼,使其学习能力能够得到有效改善与恢复。④康复护理。体位训练:但患者的各项生命体征维持稳定之后,给予患者实施体位适应训练,在进行训练时需要注意以循序渐进为基本的原则,训练时的依次次序为平卧位、半卧位、坐位、直立位以及行走。每一个不同的体位在训练时需要持续10分钟以上的时间,如果患者在训练的过程当中没有感觉到明显的不适,再为患者进行下一个体位的训练。假如患者在进行完一个体位的训练之后,感觉到了明显的不适感时,则需要指导其呈平卧位,并在症状平稳之后再行体位训练。每天进行两次体位训练。运动功能训练:在病情的急性期时为患者实施肢体康复护理,主要目的是避免关节肌肉发生水肿以及挛缩,并且将患者的肢体摆放在相应的功能位。待患者的病情稳定之后为患者实施被动训练,主要的被动训练包括躯干运动和翻身运动,同时还需要变换坐位与卧位。在患者的恢复期时,给予患者实施功能锻炼;指导患者从轮椅与床之间进行转移,并且进行上下阶梯以及步行训练等一系列相关的肢体锻炼。

日常生活能力训练:为患者实施写字、更衣、进食、洗手以及洗脸等诸多日常生活技能的训练与锻炼,同时协调锻炼患者的精细功能,使得患者能够逐步的恢复日常生活的独立能力。

⑤皮肤护理。对患者的手部、肩部以及下肢进行按摩,使得肢体能够进一步的加速血液循环,同时对患者的伤口进行及时的清洁并定时更换覆盖物,预防发生感染。在急性期时定期为患者进行翻身以及体位变化,避免过长时间维持同一位而引发褥疮。

⑥心理干预。在患者生命体征平稳且恢复意识且可交流时给予患者进行必要的心理干预。向患者说明其病情的康复情况,并且向患者讲解的预后,同时向患者说明成功康复的优秀病例,使得患者能够进一步的缓解因为疾病而导致出现的心理负担与压力。此外,还需要向患者家属说明家属支持对患者心理疏导的必要性以及重要性,促使患者家属能够在给予患者提供日常照顾的过程当中为患者提供必要的支持,使得患者能够感受到来自于护理人员 and 家属的关心与爱心,从而树立更好的抵御疾病和康复的自信心与能动性。

1.3 观察指标

对两组患者认知功能、生活质量进行比较。

对两组患者护理期间并发症发生率进行比较。

1.4 统计学处理

统计学版本: SPSS 23.0, χ^2 检验 % 资料, T 检验 ($\bar{x} \pm s$) 资料; $P < 0.05$ 有差异。

2 结果

2.1 认知功能和生活质量

研究组患者认知功能和生活质量均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 护理前后两项指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	认知功能		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	39	20.6 $\pm$ 1.4	28.3 $\pm$ 2.2	65.8 $\pm$ 3.4	84.6 $\pm$ 3.2
研究组	39	20.3 $\pm$ 1.6	25.2 $\pm$ 2.1	66.2 $\pm$ 3.9	90.6 $\pm$ 3.5
T 值		1.381	15.138	1.962	15.224
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 并发症发生率

研究组患者并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表2 并发症发生率对比 (例, %)

组别	例数	呼吸系统感	下肢深静脉	恶心呕吐	发生率
		染	血栓		
对照组	39	3	2	4	23.1%
研究组	39	1	0	2	7.7%
χ^2	/	4.294	4.391	5.125	4.935
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

外界暴力因素是导致颅脑损伤的重要因素。外力会损害患者的脑部组织,同时释放出大量的炎性因子,从而损伤患者的神经功能,导致患者在治疗期间出现各种严重性并发症,包括:认知和运动功能障碍等,严重影响了预后效果和患者的生活质量^[1]。临床上颅脑损伤患者情况危重,因此死亡率相对较高,需要及时对其进行合理治疗,且术后需对患者的临床症状及生命体征进行密切监测。若想对颅脑损伤患者的临床症状、认知及运动功能进行有效改善,针对性的治疗和科学的护理是非常必要的^[2]。科学的护理可以提高患者认知功能,缓解患者的不良情绪,让患者保持稳定的心态配合治疗^[3]。但是伴随着社会与经济的不断发展,再加之人们在临床护理需求方面的不断提升,临床当中的传统护理模式开始日渐无法满足患者的需求,因此十分有必要探讨颅脑外伤患者临床护理中的有效护理模式。

在全球范围当中的卫生保健领域当中,循证实践正不断的实现深入发展,其与医疗卫生保健领域当中的“以研究为基础的实践活动”宗旨相符合。除此之外,从背景方面分析而言,循证护理的产生以及应用与医疗卫生领域当中卫生资源的有效利用趋势之间相顺应,同时又加之消费者日益增长的卫生保健需求;日益昂贵的医疗消费与有限的卫生资源之间所产生的矛盾,使得人们开始在就医的过程当中,能够期望接受到更加高效率以及高质量的卫生保健措施。随着不断紧缺的医疗卫生资源所产生的压力影响,在今后的护理行业发展当中的循证护理必将会成为一个大趋势以及大方向。除此之外,分析当前现有的临床研究通常会存在着一个共性的表现,主要就是会对自己研究的先进性过于夸大,对于已存在的研究证据

忽视,同时也没有有机的结合新证据以及旧证据,进而使得医疗行为过程当中的有限卫生资源被浪费。现阶段的护理决策会从传统以经验为主,逐渐的转变为以最佳、最新证据为基础,进而能够使得临床护理决策的有效性以及科学性得到进一步的提升。伴随着大数据时代的来临,护理行业也需要积极的展开与当今时代背景之下香气和的最佳以及最新证据,从而使得临床护理过程当中既网评经验形式或者是按照习惯形式的错误模式被有效转变,并且通过有效的数据来使得护理专业能力得到进一步提升。在这一大背景之下,集束化护理理念在本世纪初应运而生。集束化护理理念一经推出,在中国得到了诸多学者的广泛认可,并且在临床护理的各个不同专业领域当中被广泛应用。集束化护理主要指的是对有循证基础的护理方案以及诊疗内容作为基础,对临床当中的某种疾患进行治疗以及处理的一种护理模式。在集束化护理当中,每一个方法都通过了临床的证实其能够使得患者的结局得到有效提升,而当每一项不同的方案共同联合实施时,其能够与某一种方案的单独实施效果相比产生更加理想的效果。

集束化护理在近几年各大医院得到了广泛的应用,且得到了医护人员和患者的广泛认可,在提高认知及运动功能方面效果较为显著,同时可以减轻术后并发症的发生^[4]。护理人员及患者之间密切的沟通交流可以更好的拉近护患关系,提高了患者对医护人员的信任度。护理期间严格规范的操作和环境的整洁无菌,可以减轻院感染的发生^[5]。此次研究结果显示:研究组患者认知功能和生活质量均高于对照组 ($P < 0.05$);研究组患者并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。分析导致这一结果发生的可能影响因素,为在为患者实施集束化护理的过程当中,集合了一系列经过临床验证的有效护理措施,能够使得患者的临床护理需求得到较大程度的有效满足,同时还能够推动临床护理质量的进一步提升,从而降低颅脑外伤患者在接受临床护理过程当中发生相关并发症的风险与概率。

综上所述,对颅脑外伤患者治疗期间实施集束化护理进行干预,可以有效提升患者的认知水平和生活质量,降低术后并发症的发生,预后效果显著。

参考文献:

- [1] 梁惠. 早期护理干预联合中医治疗重度颅脑外伤的效果观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2020, 23(1):4.
- [2] 李春玲, 王爱芳. 院前急救护理干预在重度颅脑外伤患者中的应用效果及预后观察[J]. 贵州医药, 2021, 045(008):1324-1325.
- [3] Guang C., Zhiwei Y., Liwen W., et al. Formulated citrus peel extract gold lotion improves cognitive and functional recovery from traumatic brain injury (TBI) in rats[J]. Food Science and Human Wellness, 2020, 9(3):229-236.
- [4] 韦宝珍. 疼痛护理干预对改善神经外科颅脑外伤患者生活质量的效果评价[J]. 外科研究与新技术, 2022(001):011.
- [5] Heinonen A., Rauhala M., Isokuortti H., et al. Incidence of surgically treated post-traumatic hydrocephalus 6months following head injury in patients undergoing acute head computed tomography[J]. ActaNeurochirurgica, 2022, 164(9):2357-2365.
- [6] 林璟玉. 分析探讨院前急救护理干预在重度颅脑外伤患者中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(29):2.