

## 脑外伤患者开颅手术后的护理方法和效果

梁淑霞

(满洲里市扎赉诺尔区人民医院 院办 021410)

摘要:目的:探究针对脑外伤患者实行开颅手术治疗后的护理方法和临床效果。方法:我院开展的本次试验中共纳入了60例接受开颅手术治疗的脑外伤患者,至我院进行诊治的时间介于2021年1月至2021年12月间,采用随机规范化方式行分组工作,即对照组(常规护理)和观察组(综合护理),就两组的护理有效性和并发症发生率情况展开对比。结果:观察组的护理有效率检测数值为93.33%,较对照组的73.33%显示为更高( $P<0.05$ );展开对患者出现呼吸衰竭、语言障碍等并发症的统计,结果显示:观察组发生率同比于对照组显示为更低( $P<0.05$ )。结论:将综合护理干预措施应用至脑外伤患者开颅手术后的护理中效果良好,可有效改善预后,具有积极的临床借鉴价值。

关键词:脑外伤;开颅手术;护理方法;护理效果

对脑外伤患者多选用开颅手术方法治疗,由于手术部位涉及到大脑,容易对周围神经组织造成损害,因此需要加强对患者生命体征的监测,时刻注意患者病情状况,此外还需对其进行有效的护理干预,以预防术后不良事件的发生,帮助患者身体早日康复。综合护理干预则是根据患者的具体身体状况和需求,为其提供科学全面的护理服务,充分尊重患者的感受,提高其对治疗以及护理工作的支持和配合,共同抵抗病魔<sup>[1]</sup>。本文即为综合护理干预对行开颅手术治疗的脑外伤患者的护理效果分析,现将试验数据整理并示以下文:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

被纳入至该次试验中的60例对象均为我院在2021年1月至2021年12月期间接收的行开颅手术治疗的脑外伤患者,经随机规范化方式被分配至对照组和观察组中,各30例。对照组30例,男性17例,女性13例,年龄取值区间:20~41岁,年龄平均值数据示( $30.56 \pm 1.32$ )岁;观察组30例,男性18例,女性12例,年龄取值区间:21~41岁,年龄平均值数据示( $30.87 \pm 1.67$ )岁。上述纳入资料具均衡可比性( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

就对照组实行常规护理,观察组则于此基础上行综合护理干预,内容包括:①心理护理:术前应向患者讲解手术治疗过程以及注意事项,让其放松身心,对患者进行鼓励和安慰,通过成功案例的讲解来增强患者的治疗信心。同时要求家属陪伴关心患者,提高患者在术中的配合度。②病情观察护理:对患者的心率、呼吸、血压等进行监测,检查患者是否出现套管内渗血、皮下气肿等症状发生,检查分泌物的性质、颜色等,一旦发现异常应立即告知医生进行有效处理。③体位护理:要求患者保持半侧卧位,采用头高于身体 $15^{\circ}$ ~ $30^{\circ}$ 范围或者扣拍患者背部的方式来帮助其呼吸道中分泌物排出,也有利于气道保持通畅。患者翻身改变体位时,要注意头颈和上半身同时翻转,以保证套管处于自然正中位的位置,避免因套管受压而出现气道出血的情况发生。④气道湿化护理:由于患者丧失了对吸入空气加温加湿的功能,为了避免肺不张和感染情况的发生,应在术后对患者进行呼吸道湿化护理。湿化液中含有100ml生理盐水、4000u糜蛋白酶、45mg氨溴索注射液以及5mg地塞米松,使用频率2次/d,时长为15~30min/次。⑤保持呼吸道通畅:定时对套管进行消毒杀菌处理,及时清理套管内的分泌物,同时注意观察患者生命体征的变化情况,当发生意外时,应立即停止操作。

#### 1.3 观察指标

(1)两组的护理有效性数值对比:通过医院自制问卷调查表对两组的护理效果行观察比较,分别有显效、有效和无效,评判标准为:患者的各项身体指标以及手术切口均未出现异常则视为显

效,若患者出现少量的可控性意外情况则视为有效,若患者术后病情持续恶化视为无效;(2)并发症发生率观察数据对比:主要针对患者出现呼吸衰竭、语言障碍、间歇性头晕头痛并发病状进行观察比较。

#### 1.4 统计学分析

对数据相关情况行以SPSS22.0版本分析,相关的计数资料在具体表述时以n、%形式进行,而结果的验证由 $\chi^2$ 完成;相关计量资料在具体表述时以( $\bar{x} \pm s$ )进行,而结果的验证由t完成,以 $P<0.05$ 作为对数据有统计学差异的判定标准。

#### 2 结果

2.1 护理效果对比 观察组中护理效果显示为显效的有17例,有效为11例,无效为2例,护理有效性为93.33%;对照组护理结果中,显效为13例,有效为9例,无效为8例,护理有效性为73.33%,观察组效果较对照组更高,差异具统计学意义( $P<0.05$ )。

2.2 并发症发生率观察数据对比 对两组出现呼吸衰竭、语言障碍等并发症发生率进行观察,结果显示,观察组中有1例语言障碍患者,对照组中有3例语言障碍以及3例呼吸衰竭患者,观察组的并发症发生率(3.33%)较对照组(20.00%)显示为更低,差异具统计学意义( $P<0.05$ )。

#### 3 讨论

脑外伤后行开颅手术治疗,可及早实现颅内高压降低的作用,并对颅内血肿进行有效清除,以使患者病痛得以彻底解除。作为常见危急重症,在术后需加强护理干预,以改善预后质量<sup>[2-3]</sup>。开颅手术患者的护理工作主要从预防感染、呼吸道护理、生命体征监测以及预防并发症等方面进行。针对患者因病情而引发的担忧恐惧心理应给予其正确的心理疏导,使其保持放松的心情,积极接受治疗,提高护理配合度,以提高护理效果<sup>[4]</sup>。本文试验中,观察组的护理有效性较对照组更高,并发症发生率较对照组更低( $P<0.05$ )。

综上,对脑外伤开颅手术治疗患者实施综合性护理干预,对提高治疗效果以及预防并发症发生都具有积极作用,可于临床推广。

#### 参考文献

- [1]周妙兵,贾根来.标准大骨瓣开颅手术对颅脑损伤患者的疗效及颅内压水平,并发症的改善分析[J].湖南师范大学学报:医学版,2021,18(4):98-100.
- [2]陈飞宇,陈光烈,任浩君,等.颅脑外伤患者开颅术后颅内感染的相关因素与耐药性分析[J].中华医院感染学杂志,2019,26(4):34-36.
- [3]谢翠娥,王海燕.1例开颅术后颅内感染持续脑室冲洗引流患者的护理[J].中国实用护理杂志,2019,29(9):229-231.
- [4]董春华.重型颅脑外伤患者手术后的观察与护理[J].广东医学,2021,32(2):25-27.