



# 综合护理对脑出血患者实施微创锥颅血肿清除术神经功能状态及术后日常生活能力分析

刘英 (江油市人民医院 四川江油 621700)

**摘要:** 目的 探究综合护理对脑出血患者实施微创锥颅血肿清除术神经功能状态及术后日常生活能力分析。方法 随机选取2017年1月-2018年4月我院收治的58例的进行过微创锥颅血肿清除术的脑出血患者,患者分为对照组和观察组,每组各29名,对照组进行常规护理干预,观察组采用综合护理干预,2个月后,对比两组患者的运动神经功能状态评分和术后日常生活能力,并进行护理满意度调查。结果 观察组患者的运动神经功能评分高于对照组,护理满意度也高于对照组,研究结果具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论 对实施微创锥颅血肿清除术的脑出血患者实施综合护理干预,有利于改善患者的神经功能状态,提高日常生活质量。

**关键词:** 综合护理 脑出血 微创锥颅血肿清除术 功能分析

**中图分类号:** R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-249-01

脑出血是指原发性非外伤性脑实质内出血,此病起病快、病情发展迅速、成为高致死率、高致残率的一种神经系统疾病<sup>[1]</sup>。患者突发脑溢血,会导致患者的神经功能受损,语言、认知和吞咽等功能均受到阻碍。对于一些年龄较大和出血位置较深的患者,直接开颅或颅骨钻孔手术治疗危险性较大,临床多常用微创锥颅血肿清除术进行治疗<sup>[2-3]</sup>。为了避免术后出现多种并发症,影响患者的恢复和生活质量,有必要术后实施有效的护理干预措施。本文将对58例进行过微创锥颅血肿清除术的脑出血患者进行分组护理干预,观察护理疗效。

详细情况请见正文描述。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2017年1月-2018年4月我院收治的58例脑出血患者,对照组和观察组每组各29名。两组患者均进行过微创锥颅血肿清除术治疗,术后对照组患者实施常规的护理干预,观察组患者实施综合护理干预。对照组男女比例17:12,患者年龄在47岁~78岁,平均年龄(56.35±2.73)岁,出血量25~70ml,平均病程(45.24±5.34)ml。观察组男女比例15:14,患者年龄在46岁~75岁,平均年龄(55.21±2.43)岁,出血量27~68ml,平均病程(47.31±5.85)ml。两组患者的基本资料对比之后差异不明显,具有统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

对照组实施常规的护理干预,包括术前进行体温、血压等常规检查,向患者讲解术后的一些护理知识,监督嘱咐患者按时用药,做好个人的清洁卫生工作,观察留意患者的术后并发症发生情况。

观察组在对照组的基础上进行综合护理干预,具体措施如下:(1)术前准备:给予患者卧床低流量供氧,减少搬动次数,监测患者的液体出入量包括饮水量、输液量和尿量,出现异常时进行药物干预治疗。前期饮食需要控制,多使用高蛋白食物;(2)术中护理:严密监测患者的心率、血压的变化情况,必要时给予患者甘露醇脱水治疗,以减轻心脏和肾功能的负担,护理人员手术过程中需要积极协助施术者完成手术治疗,及时传递手术工具;(3)术后预防:术后患者根据护理人员制定的康复训练计划,进行身体功能的恢复锻炼。只能卧床休息的患者,护理人员定期对其进行体位护理和肌肉按摩。随时观察患者的并发症发生,保证患者的呼吸道通畅。

### 1.3 观察指标

经过2个月的分组术后护理干预后,观察记录两组患者护理前后的运动功能评分和神经功能评分(分值100,分值越高,身体功能越正常),并在试验后期发放纸质问卷,记录所有患者的护理满意度。

### 1.4 统计学处理

患者的基本资料采用SPSS21.0软件进行数据分析处理,患者运动功能和神经功能评分以t检验计算,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”标准表示。患者的护理满意度以 $\chi^2$ 检验计算,计数资料以例数(n)百分比(%)的形式表示。 $P < 0.05$ ,两组患者的资料有统计意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后运动神经功能评分对比:

经2个月的治疗护理后,观察组运动和神经功能均评分高于对照组,  $P < 0.05$ 。详情见表1:

表1: 两组患者护理前后运动神经功能评分对比 [ $(\bar{x} \pm s)$  d]

项目	时间	神经功能	运动功能
对照组 n=29	护理前	56.15±1.72	54.31±1.82
	护理后	67.32±1.84	59.83±1.31
观察组 n=29	护理前	55.83±1.17	56.43±1.54
	护理后	85.47±1.26	79.22±1.53
P值	-	< 0.05	< 0.05

### 2.2 两组患者护理满意度对比

经过2个月的治疗,评测出观察组患者的护理满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。详情见表2:

表2: 两组患者护理满意度对比 [n (%)]

项目	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
对照组	n=29	7 (24.14)	15 (51.72)	7 (24.14)	22 (75.86)
观察组	n=29	11 (37.93)	16 (55.17)	2 (6.90)	27 (93.10)
P值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

随着人口老龄化的加大,诱发脑出血的因素也逐渐增加,使得脑出血发病率也呈上升趋势,目前主要还是通过手术对患者进行治疗。但对于一些年龄大,出血位置深的患者,常采用微创锥颅血肿清除术进行手术治疗<sup>[4]</sup>。此手术治疗具有创伤小、操作简便、耗时短的优点,但同时也容易产生术后并发症<sup>[5]</sup>,因此对术后患者的护理工作是不可少的。通过术后的综合护理干预,能更快地使患者恢复自身的神经和运动功能,患者内心的焦虑和担忧等负面情绪有所减弱,提高了患者的治疗效果。

综上所述,综合护理对实施微创锥颅血肿清除术的脑出血患者神经功能状态具有良好的恢复效果,能提高患者的日常生活质量,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 国建立. 综合护理在脑出血患者微创锥颅血肿清除术中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2016, 21(29):262-263.
- [2] 张晓霞, 李晓龙. 综合护理干预在脑出血患者微创锥颅血肿清除术的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 21(27):261-262.
- [3] 孙霞霞, 艾娜娜. 综合护理干预对脑出血行微创锥颅血肿清除术患者临床疗效及神经功能的影响[J]. 中外女性健康研究, 2017, 42(11):120, 122.
- [4] 花成慧. 综合护理干预在脑出血患者微创锥颅血肿清除术中的效果分析[J]. 医学信息, 2017, 12(23):117-118.
- [5] 袁从芳. 微创锥颅血肿清除术治疗的脑出血患者行综合护理干预的临床效果观察[J]. 中国农村卫生, 2017, 34(15):46-47.