



• 护理研究 •

舒适护理在脑外科躁动患者中的应用效果

郭丽莉

(张家界市人民医院, 湖南 张家界 427000)

摘要:目的: 分析舒适护理在脑外科躁动患者中的应用效果。方法: 选取本院自2016年3月—2017年3月收治的300例患者, 随机分为观察组和对照组, 每组150例, 观察组采用舒适护理模式进行护理, 对照组采用脑外科常规护理模式进行护理, 对比两组患者的躁动情况和护理满意度。结果: 观察组患者的躁动情况得到良好控制, 护理满意度达到74.7%, 对照组患者的躁动情况控制较差, 护理满意度为28.7%, 两组对比具有统计学意义($p < 0.05$)。结论: 舒适护理的效果显著, 能够有效降低患者躁动情况, 提升护理满意度, 可以在后续工作中加以推广。

关键词: 舒适护理; 脑外科躁动; 护理满意度

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-344-01

前言: 躁动是脑外科颅脑损伤的临床症状之一, 属于一种常见的神经性疾病, 引起该病症的原因有很多, 包括医源性刺激、损伤刺激、情感波动、环境刺激等等, 患者存在明显的躁动情况, 及时进行治疗可以缓解患者躁动、痛苦并降低其他恶性事件发生的几率。限于篇幅本文主要针对躁动控制和护理满意度进行观察, 以了解舒适护理的应用效果。现选取本院自2016年3月—2017年3月收治的300例患者作为对象, 对舒适护理的应用效果进行分析, 报道如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

资料来自于2016年3月—2017年3月期间本院收治的300例脑外科躁动患者, 将300例患者随机分成观察组和对照组, 每组150例。观察组患者中, 年龄21~52岁, 平均年龄(43.2±3.9)岁, 其中男性93例, 女性57例。对照组患者中, 年龄23~53岁, 平均年龄(43.1±4.1)岁, 其中男性95例, 女性55例。两组患者年龄、性别等一般资料比较, 无统计学差异($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准

所有患者均符合脑外科躁动护理标准, 经过院方与患者、家属沟通, 愿意参与调查。

1.3 方法

观察组采用舒适护理模式进行护理, 主要方式包括两个个, 即心理护理和生理护理。心理护理方面, 首先对患者进行心理按摩, 患者虽然存在躁动的情况, 需要护理, 但依然具有自主的精神和完整的感情系统, 医护人员采取一视同仁的态度对待患者, 向其讲述病情、护理的基本知识, 尤其是进行约束的必要, 取得患者的理解。之后医护人员还与患者家属进行交流, 取得支持, 与家属联合对患者进行心理疏导、安抚[1]。生理护理方面, 应着重于对患者头脑、颅内的检查, 由于患者疾病的特殊性, 如果出现少许病变, 患者的行为也可能受到影响, 难以控制, 而如果颅内出血、颅内压增高, 患者会表现出明显的不安和焦虑。针对这种情侣, 医护人员加强了巡视和检查的次数, 每隔两小时左右放松一次约束, 避免影响血液循环, 同时仔细观察患者皮肤完整性、肢体功能、血液循环情况, 检查在无菌环境下进行, 且规范、熟练。

对照组采用脑外科常规护理模式进行护理, 护理的重点是生理护理, 包括对患者生命体征的例行检查, 以及必要的交流沟通等。每隔四小时左右放松一次约束, 观察患者皮肤组织是否受损, 是否出现肢体功能下降等问题, 颅内检查周期性进行。脑外科常规护理模式并无特殊的护理手段, 也没有心理护理内容, 不过一些必要的沟通是存在的, 如了解家属诉求等[2]。

1.4 观察指标

主要对比两组患者的躁动程度和护理满意度, 并拟定量化标准。躁动情况分为三个级别, 即轻度躁动、中度躁动和重度躁动; 护理满意度分为三个级别, 即满足、中等和不满意。调查工作在家属和患者的配合下完成, 具备较高的可信度。

1.5 统计方法

调查统计依靠统计软件 SPSS21.0 进行, 所有数据经过反复对照, 科学、可信。计量资料方面, 以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验。 $p < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者的躁动程度对比

两个主要的观察指标为躁动程度和护理满意度, 经过调查和统计, 观察组和对照组躁动程度的情况如表1所示。

表1 两组患者的躁动程度对比

组别	例数 (n)	轻度躁动 (n/%)	中度躁动 (n/%)	重度躁动 (n/%)
观察组	150	18 (12.0)	67 (44.7)	65 (43.3)
对照组	150	113 (75.3)	23 (15.3)	14 (9.3)
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

按表1所示, 舒适护理模式下, 患者的躁动情况得到了有效的控制, 此外, 两组患者的护理满意度也存在差异, 具体情况如表2所示。

2.2 两组患者的舒适满意度对比

表2 两组患者的舒适满意度对比

组别	例数 (n)	满意 (n/%)	中等 (n/%)	不满意 (n/%)
观察组	150	112 (74.7)	28 (18.7)	10 (6.6)
对照组	150	43 (28.7)	75 (50.0)	32 (21.3)
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

按表2所示, 舒适护理模式下, 患者以及家属的护理满意度达到74.7%, 接近四分之三的水平, 而脑外科常规护理模式下, 患者以及家属的护理满意度只有28.7%, 约为四分之一多一点的水平, 二者差异显著。

3. 讨论

脑外科躁动患者的医疗护理的重要内容, 此前各地医疗机构采用的方式十分类似, 即物理约束和常规治疗, 这一方式由于手段方面的特殊性并不广泛为患者和家属所接受, 我院采用的舒适护理, 虽然没有在本质上改变手段, 但通过交流沟通取得了患者和家属的理解、支持, 从而使整个护理的过程更加顺利[3]。此外, 我院针对患者特点, 采用心理疏导和生理治疗相结合的办法, 使护理的效果得以事半功倍, 尤其是对于患者的心理按摩, 起到了非常良好的效果[4]。脑外科躁动属于神经类疾病, 与精神类疾病有本质区别, 但很多人将二者混为一谈, 导致患者心理压力较大, 针对性的心理按摩改变了这一状况, 从而有效控制了躁动、提升了护理效果[5~6]。

综上所述, 舒适护理的效果显著, 能够有效降低患者躁动情况, 提升护理满意度, 可以在后续工作中加以推广。

参考文献:

- [1]冷金华, 廖志云, 钟晓红. 舒适护理在脑外科躁动患者中的应用[J]. 现代临床护理, 2014, 13(06): 61-63.
- [2]李芳. 脑外科监护患者躁动的原因分析和护理对策[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(05): 92-94.
- [3]杨明. 舒适护理在普外患者围术期护理中的应用[J]. 当代医学, 2017, 23(2): 132-133.
- [4]鱼莉军. 舒适护理在普外科腹腔镜手术中的干预效果[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(15): 1385-1387.
- [5]姜芬芬. 舒适护理在脑外科病房中的应用[J]. 现代实用医学, 2014, 26(12): 1581-1582.
- [6]舒适护理在脑外科躁动患者中的应用[J]. 健康导报: 医学版, 2015, 2() 189-189.