

脑出血病人颅骨钻孔引流术护理

范小梅

湘潭市中心医院南院区骨科 湖南湘潭 411101

[摘要]目的 探究脑出血患者颅骨钻孔引流术的护理措施及护理效果；**方法** 选取 2015 年 12 月—2016 年 12 月间于我院就诊的 76 例脑出血颅骨钻孔引流患者作为研究对象，将患者按照随机分组的方式分为观察组和对照组，对对照组患者采取常规化护理方式，对观察组患者在采取常规化方式的基础上行实施优质护理服务，对比两组患者护理满意度及护理效果；**结果** 观察组患者护理满意度明显高于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义；**结论** 对脑出血颅骨钻孔引流患者采取优质护理措施能有效提高患者满意度，在临床护理实践中值得推广和借鉴。

[关键词] 脑出血；颅骨钻孔；引流术；护理措施措施

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 01-289-01

脑出血是由于非外伤性脑实质被血管破裂而引起的出血状况，该类疾病多见于中老年人群，其中高血压是最为常见病因。脑出血的临床症状为：意识障碍、肢体偏瘫、神经系统损伤等，脑出血发病特征较急，对患者健康危害极大。对于脑出血的治疗和预后一致是近年来医学领域的关注重点，颅内钻孔引流术是目前应用较为广泛的一种手术方法，对手术患者采取优质护理措施，能帮助患者快速恢复，我院对 76 例脑出血颅骨钻孔引流术患者采取优质护理，并取得了一定成效，现将结果汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 12 月—2016 年 12 月间于我院就诊的 76 例脑出血颅骨钻孔引流患者作为研究对象，将患者按照随机分组的方式分为观察组和对照组，每组人数为 38 例，年龄在 51—82 岁之间，平均年龄为 71.6 岁，本次研究患者出血部位及出血量均经过头颅 CT 检查。出血部位就出血量：基底节区壳核出血例，丘脑出血例，其他部位出血例；出血量在 50ml—110ml 之间。两组患者均在发病后 6h 内进行引流，两组患者在年龄、性别、病情等一般资料的对比上，无显著差异， $P > 0.05$ ，差异具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采取常规化护理方式，主要包括：①保持病房内空气流通、适宜的温度和湿度；②严密观察患者是否出现呼吸道感染现象；③严格控制陪护人员的数量；④指导患者制定健康的饮食计划，合理饮食多食用富含纤维高、易消化的食物；⑤定期更换病房传单，叮嘱患者及家属保持个人卫生。对观察组患者在采取常规化方式的基础上行实施优质护理服务，主要包含以下几个方面：

1.2.1 心理护理

患者在语言和肢体行动上伴有障碍，严重影响到患者生活，不仅为患者及家属带来心理上的压力，同时也增加了经济负担。护理人员应注重加强与患者沟通、交流，做一个倾听者，尽力帮患者解决实际问题，帮助患者树立治疗疾病的信心，做好患者及家属思想工作，提高其治疗配合度。

1.2.2 手术护理

术前护理：严密观察患者血压、心率、血氧饱和度等各项生命体征变化，术前帮助患者做好心理准备，布置好手术室，发现患者出现问题及时上报医生主治医生。

术后护理：严密观察患者血压、心率、血氧饱和度等各项生命体征变化，并严格进行记录，尤其要注重对患者血压监测，如患者出现血压过高，可能会引发再出血，而血压过低则会引起脑灌注不足。

1.2.3 引流管护理

引流管的固定高度一般是高于脑室平面 15cm 左右，尤其要注意引流管固定位置，如患者为血肿腔引流，则需要将引流管固定位置与头部齐平。护理人员叮嘱患者将头部偏向于患侧，随时观察引流液的颜色、性质等，如发现血液异常，及时告知医生处理，护理人员在更

换引流管时，严格执行无菌化操作，保持引流口及敷料的清洁，避免感染。

1.2.4 术后恢复护理

护理人员指导患者协助其进行康复训练，鼓励恢复期的患者，帮助患者树立康复信心，叮嘱患者注意控制情绪，避免再次出血情况。

1.3 统计学方法

本次研究采用 SPSS21.0 专用数据分析软件，计数资料以 χ^2 表示，计量资料以 t 检验， $P < 0.05$ ，则表示差异具有统计学意义。

2 结果

72 例患者血肿清除量 85% 以上，并顺利实施拔管；4 例患者中 2 例患者术后 2d 出现血肿增大，已转至神经外科实施手术治疗；2 例患者因家属要求已出院。对比两组患者护理满意度，观察组患者为 %，对照组患者为 %，观察组明显高于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义，详见表 1。

表 1 对比两组患者护理满意度

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	36	26	8	2	94.40%
观察组	36	20	9	7	80.56%

注： $P < 0.05$

3 讨论

脑出血是中老年人群常见的一类疾病，长期高血压症状会使患者的动脉壁变得薄而脆，患者动脉对血压升高的耐受性下降，脑动脉表现严重不足，当血压升高至血管内壁变薄而细小动脉突然破裂，就会导致患者脑出血。

当前，对脑出血患者常用的手术治疗方法是颅内钻孔引流术，患者术前和术后护理都是治疗过程的重要环节，对手术患者优质护理服务，能帮助患者快速恢复。本文主要是对脑出血颅骨钻孔引流患者，采取优质护理服务进行探究，对比两组患者护理满意度，观察组明显高于对照组。有效的引流能帮助患者在短时间内减少或清楚血肿，降低患者颅内压，规范的引流管管理能帮助患者快速恢复，同时还要做好患者的心理护理。

综上所述，对脑出血颅骨钻孔引流手术患者采取优质护理服务，能有效提高患者满意度，在临床护理实践中值得借鉴和推广。

[参考文献]

- [1] 马静. 颅骨钻孔穿刺引流术治疗高血压脑出血的护理研究 [J]. 中国当代医药, 2014, 09:129-130+133.
- [2] 梁梅. 脑出血行颅骨钻孔引流术的护理方法及效果 [J]. 包头医学院学报, 2016, 02:123-124.
- [3] 武欣. 颅骨钻孔穿刺引流术治疗高血压基底节区脑出血的临床护理 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 12:132-134.
- [4] 柯艺灵. 脑出血行颅骨钻孔引流术的护理体会 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2014, 10:56-57.