

脑外伤术后躁动患者的护理研究

曹 鑫

上海长征医院 200003

【摘要】目的 对脑外伤术后躁动患者病症护理方案进行探究,从而为相关治疗及护理提供参考。**方法** 选取我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月间于我院入治的共 100 例脑外伤术后躁动患者进行研究,同时对患者出现躁动的病因分析,针对性制定干预措施。**结果** 所有患者躁动类型可以分为颅内及颅外原因两种,其中共有 59 例患者经过针对性措施护理干预,病情明显改善,躁动状况有效缓解,共有 31 例患者及时发现同时进行 CT 检查,发现患者存在脑水肿及颅内出血过多,通过开颅手术后,患者状况明显改善,其他 10 例患者进行过镇静及脱水措施干预,病症明显改善。**结论** 在对患者躁动原因分析的基础上,制定针对性干预措施护理,能够缓解患者的躁动情况,改善患者的身心状态,有利于护理水平的提升。

【关键词】 脑外伤; 术后躁动; 病因分析; 护理

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-130-02

脑外伤的因素相对较为复杂,患者的病情发展较为迅速,多种条件共同影响下,患者容易发生心理负面情绪躁动,一定程度上影响患者的颅内血压,导致脑内血压上升引发病情加重^[1]。躁动是患者病情发展的表征因素之一,护理人员需要重点关注,在充分分析躁动的原因的同时,制定必要干预措施,现就我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月间于我院入治的共 100 例脑外伤术后躁动患者进行研究,作如下内容报道。

1 临床资料

1.1 一般资料

本次选取我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月间于我院入治的共 100 例脑外伤术后躁动患者,其中共有男性患者 54 例,女性患者共 46 例,患者年龄分布为 12-78 岁,平均年龄分布为 (56.32±2.32) 岁,患者的 GCS 评分分布为 6-12 分,平均得分为 (6.42±2.12) 分,其中共有颅内出血患者 35 例,脑干损伤患者 43 例,蛛网膜下腔出血共 17 例,其他组织损伤共 5 例,所有患者通过手术治疗共 50 例,非手术治疗共 30 例,气管切开共 15 例,气管插管共 5 例。

1.2 方法

1.2.1 躁动分型

根据患者的躁动程度进行躁动分类,包括轻度躁动:患者产生轻微躁动的情况,停止外部刺激后轻微躁动消失。中度躁动:患者在无明显刺激的情况下产生躁动,出现意识的混乱及身体机能失调。重度躁动:患者的肢体失常,同时语言意识混乱,需要通过药物及外部制动进行干预。

1.2.2 躁动原因分析

(1) 颅内原因:患者因为颅内原因导致血压异常升高引发患者出现颅内外伤躁动,如果存在脑组织的灌注不足,患者会出现恶心呕吐以及躁动出汗等情况,如果颅内压力持续升高会导致病情进一步恶化。脑挫裂伤致精神症状:患者出现额叶脑挫裂及边缘系统挫裂等,作为重要的脑部情感控制区域,在外边损伤后,可能会导致精神异常从而引发躁动,脑外伤恢复期也会出现躁动情况。(2) 颅外原因:患者呼吸不畅导致呕吐物及分泌物形成对于呼吸道的阻塞,引发患者的身体不适,同时患者出现颅骨骨折,可能导致分泌物无法排出,从而导致出现躁动。(3) 疼痛:患者出现颅脑损伤后会发生失血的情况,引发患者体内的血压循环量持续减少,局部的微循环灌注出现失常,导致脑组织呈现缺氧状态,引发躁动

发生。同时患者如果发生发热、低血容量以及出现尿管的刺激,也会导致出现患者因为疼痛的刺激出现躁动。

1.2.3 护理方法

(1) 首先应该对患者进行病情的强化护理,在对患者的病情发展状况密切观察的基础上,详细探析产生躁动的原因,同时针对性进行措施干预,进行病情的缓解,防止患者的病情进一步恶化,对患者进行意识、状态的强化观测护理,分析躁动形成原因的基础上,掌握正确的处理途径,从而进行针对性的干预判断及处理。(2) 对患者进行必要的安全护理:患者可能会有因为自身的意识失调及身体状态失常导致安全隐患的存在,对此,护理人员应该对患者的床位进行清洁,保证良好的卫生状况,通过必要的防护措施进行患者安全性强化,同时对患者进行必要的措施防卫,防止出现因为危险因素导致意外伤害。(3) 基础护理:对患者进行尿管状态观察,分析是否存在尿滞留,为了保证良好的尿管运行状态,需要对患者进行灌肠及开塞露护理,形成良好的排便状态,同时对患者的皮肤进行处理,为了保证患者的恢复,需要让患者保持合适的体位,让机体保证最佳的休息状态。(4) 麻醉复苏护理:对患者进行全麻期间的生命体征状态观察,为患者提供必要的引流导管及颜色性状分析检查指导方案,对于其中出现的异常问题,需要采用合理途径进行降低处理,保证良好的空气及室内状态,避免出现体温过低,同时进行呼吸道的强化护理,防止误吸状况的发生。

2 结果

针对此次研究结果进行分析,对所有患者的躁动状况进行分析可见,所有患者躁动类型可以分为颅内及颅外原因两种,其中共有 59 例患者经过针对性措施护理干预,病情明显改善,躁动状况有效缓解,共有 31 例患者及时发现同时进行 CT 检查,发现患者存在脑水肿及颅内出血过多,通过开颅手术后,患者状况明显改善,其他 10 例患者进行过镇静及脱水措施干预,病症明显改善。

3 讨论

脑外伤导致的患者躁动影响因素包括多方面,多层次的共同作用下分析难度较大,在进行护理的过程中,应该对常见躁动类型及病因状况完全掌握,同时明确正确处理措施,针对性进行护理干预,从而实现对患者躁动状况的控制,降

(下转第 134 页)

干预组和对照组研究对出院前1个月,出院后3个月的生活质量评分结果见表1。两组研究对象出院前生活质量评分无统计差异, $P > 0.05$;出院后干预组研究对象生活质量评分显著优于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意度比较

干预组38例患者中,对护理非常满意者16例,满意者20例,不满意者2例,护理满意度为94.73%,对照组38例患者中,非常满意15例,满意18例,不满意5例,护理满意度为86.84%。干预组研究对象对护理满意度显著优于对照组, $P < 0.05$ 。

3 讨论

延伸护理作为一种现代护理模式,可有效拓展传统护理模式的不足,有效改善肝炎后肝硬化导致的生活质量降低

[3]。在本研究中发现,接受延伸护理的患者相比于接受传统护理的患者出院后生活质量明显提高,对护理的满意度也明显提高。表明该护理模式具有较高临床应用价值,可更好改善患者预后。

参考文献:

- [1] 陈瑰荣,李春联,黄柳清,等.家庭亲密度和适应性对晚期肝硬化患者生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2017,17(21):2522-2542.
- [2] 陈隽琳.心理干预在肝硬化护理中的应用效果体会[J].中国医药指南,2013,(24):82.
- [3] 负艳利,牛艳丽,周润茂,等.延伸护理干预措施对肝炎后肝硬化患者的生活质量的影响[J].中国保健营养,2016,26(23):261-261.

(上接第130页)

低患者的痛苦,避免病情恶化发展^[2]。本次研究中,选取我院2017年1月-2018年1月间于我院入治的共100例脑外伤术后躁动患者进行研究,同时对患者出现躁动的病因分析,针对性制定干预措施,包括对患者进行病情的强化护理,在对患者的病情发展状况密切观察的基础上,详细探析产生躁动的原因,进行针对性的干预判断及处理。通过必要的防护措施进行患者安全性强化,防止出现因为危险因素导致意外伤害,实施基础护理以及麻醉复苏护理,经过针对性护理后,对所有患者的躁动状况进行分析可见,其中共有59例病情明显改善,躁动状况有效缓解,共有31例患者及时发现同时进

行CT检查,发现患者存在脑水肿及颅内出血过多,通过开颅手术后,患者状况明显改善,其他10例患者进行过镇静及脱水措施干预,病症明显改善。由此可见,在对患者躁动原因分析的基础上,制定针对性干预措施护理,能够缓解患者的躁动情况,改善患者的身心状态,有利于护理水平的提升。

参考文献:

- [1] 沈燕.护理干预对预防脑外伤患者术后躁动的影响研究[J].中外健康文摘,2014,(14):227-227.
- [2] 俞乃英.ICU颅脑外伤术后病人躁动的原因及镇痛镇静护理的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(51):146-147.

(上接第131页)

差异($P > 0.05$),护理后研究组对象的评分与参照组的对比均更低,组间有差异($P < 0.05$)。数据见表1。

3 讨论

一直以来护士就被称为“美丽的白衣天使”,护理工作自然也就成为了“生命的温暖守候”。安定疗护对护士而言是全新的护理观念和护理模式,除了以往护理技能的熟练掌握,还应在临终患者的关怀照顾及其主要照顾者的护理上下功夫,以确保患者坦然接受现实,让主要照顾者平和接受并妥善安顿后后期的生活工作^[1]。临终护理之母桑得斯博士曾经说道:“因为你是你,所以你是重要的,即使活着的最后一刻你仍然是那么重要,我们会尽一切努力帮助你安然逝去,也同时尽一切努力让你活到最后一刻^[2]。”安定疗护的应用不仅使患者本身的生命得到足够的尊重,也让主要照顾

者的心理压力和刺激尽可能得到降低,避免产生焦虑、抑郁等不良情绪,更好的面对往后的生活。在安宁疗护过程中注重与主要照顾者沟通并加强死亡教育,不断调整护理应对方案,让逝者安息,生者无憾。

综上所述,安宁疗护应用在老年肿瘤临终患者主要照顾者中能够很好改善其负性情绪及心理应激评分,帮助其尽快减轻悲伤并恢复生活自信心。

参考文献:

- [1] 王晓华,孟伟康,梁晓慧,等.安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J].河北医药,2017,39(22):3506-3508.
- [2] 郭欣颖,朱鸣雷,苑晶晶.老年临终病人安宁疗护的临床实施[J].护理研究,2017,31(31):4000-4002.

(上接第132页)

养率低问题,临床采用系统化护理方法,以现代护理观念为导向,以初产妇需求为本,为初产妇制定系统化护理措施^[3]。对初产妇母乳喂养益处、方法、技巧、喂养量评估进行系统化宣传、指导,并对初产妇哺乳期间出现的乳房胀痛、乳汁分泌量少及如何促进母婴感情等问题给予有效改善措施,从而提升初产妇母乳喂养技能、提高母乳喂养自信心,促进母乳喂养率的提升。

本次研究中,我院采用系统化护理干预提升初产妇母乳喂养自信心,帮助初产妇解决喂养中的实际问题,增强母乳喂养技能和信心,相较常规护理方法,初产妇母乳喂养率得

到有效提升,初产妇自信心评分较高,具有较高临床价值,推荐广泛采用此护理方法,以促进全国母乳喂养率的提升。

参考文献:

- [1] 吴琳珍,周育华,苏瑜.系统化护理干预对产妇产后纯母乳喂养的影响[J].中外医学研究,2017,15(16):63-65.
- [2] 杨丽冰.系统化护理干预对产妇产后母乳喂养自信心和纯母乳喂养率的改善效果观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(15):194-195.
- [3] 张丽莉.系统化护理干预对改善产妇产后母乳喂养自信心和纯母乳喂养率的效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2015,2(29):6105-6106