

# 护理干预在神经外科重症患者临床护理中的应用

范婷婷

浙江大学附属邵逸夫医院 310016

**【摘要】目的** 研究护理干预在神经外科重症患者临床护理中的应用效果。**方法** 选取2017年5月~2019年1月期间我院收治的神经外科重症患者38例作为研究对象,并将其随机分为对照组和观察组,各19例,对照组接受常规护理,观察组联合综合护理干预,将两组运动能力评分以及生活能力评分进行观察和对比。**结果** 相较于对照组,观察组的运动能力评分以及生活能力评分均更优( $P$ 均 $<0.05$ )。**结论** 护理干预在神经外科重症患者临床护理中能够有效改善患者的日常生活能力和运动活动能力,并显著提高患者对医院护理工作的满意度,具有良好的应用效果,值得在临床广为推广。

**【关键词】** 护理干预;神经外科;重症患者;临床护理;应用效果

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 07-110-02

神经外科重症患者病情具有突发、变化快等特点<sup>[1]</sup>,如果没有及时给予治疗,会给患者带来严重伤害。现阶段,随着社会的不断发展,人们对于临床需求有了更高的要求,不仅仅满足于单纯的治疗,更看中的是临床护理。因此,如何采取有效护理方式提高患者康复率是目前临床关注的重点。我院对所有神经外科重症患者在基础护理的基础上增加护理干预措施以促进患者的治疗效果,将具体情况报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2017年5月~2019年1月我院神经外科重症患者38例作为研究对象,根据计算机简单随机化分组原则将其分为对照组和观察组,各19例,对照组男10例,女9例;年龄24~66岁,平均年龄 $(48.7 \pm 6.2)$ 岁;7例颅脑损伤,3例硬膜外血肿,3例颅内出血合并脑挫裂伤,3例原发性脑干损伤,2例脑挫裂伤,1例硬膜下血肿。观察组男11例,女8例;年龄23~65岁,平均年龄 $(49.7 \pm 6.1)$ 岁;7例颅脑损伤,4例硬膜外血肿,2例颅内出血合并脑挫裂伤,3例原发性脑干损伤,2例脑挫裂伤,1例硬膜下血肿。两组患者基线资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理方式,对患者的血压、心率等生命体征以及病情变化进行观察和密切监测。

观察组采用综合护理干预方式,第一,病情护理。患者入院后,护理人员需要第一时间了解患者的病情、病史、日常生活方式等情况,对整个治疗和诊断过程有一个细致的了解和认识,能够针对患者的病情制定完善的护理计划。第二,心理护理。神经外科患者病情比较突发,很多患者在短时间内没有办法直接接受自己生病的事实,所以在患者清醒过来后,能够及时的对患者心理进行疏导,消除患者的不良心理反应,对患者及其家属能够进行神经系统疾病的系统培训和健康指导,以一种宣泄的方式来有效缓解患者的心理状态,给患者整个治疗过程带来更好的心理支持和鼓励,同时在整个护理工作开展过程中能够正确的指导患者苏醒后的护理操作,保证对患者的脑部进行有效刺激,同时有助于患者术后的及时康复。第三,认知护理。患者认知功能发生障碍时,一般表现为烦躁不安、焦虑、疼痛耐受力下降等。此时,护理人员应详细了解患者的认知功能水平及特点,应加强与患者及其家属的沟通,可播放熟悉的音乐,促进觉醒过程。可从注意力、

记忆能力、思维能力等多方面开展护理,提高患者的认知能力。第四,预防意外事件神经外科重症监护病房患者通常都有不同程度的意识障碍和行动障碍,最基本的生活问题难以解决,如上床、翻身、下床、喝水、上洗手间等,如果缺乏必要的预见性护理措施极易出现意外事件。病床应当设置好防护栏,患者喝水时预防开水烫伤,叮嘱护工人员予以仔细的照顾,不定时帮助患者完成日常事务,防止患者因对照一人完成出现意外。患者进食时使用鼻饲进食,若护理不当,容易造成误吸,可以将病床床头调整至 $30^\circ$ 作用,避免误吸情况的出现。第五,并发症护理神经外科重症患者容易发生并发症,泌尿系统感染、肺部感染、消化道出血、水电解质紊乱等,严重并发症造成患者死亡的主要原因,护士要严密观察病情,积极预防并发症,发现并发症给予积极应对措施。第六,日常生活护理。了解患者患病前活动潜力、能力,结合实际情况制定康复方案,辅助患者站立、行走以及进食、穿衣等日常生活能力,并逐渐向独立完成过度。

### 1.3 评价指标

将运动能力评分以及生活能力评分作为本次研究的评价指标。使用Lindmark运动功能评分系统对患者运动能力进行评估,其包括主动运动、行走、体位转移、平衡功能、快速轮替运动、疼痛、被动运动、感觉等,各维度评分0分~3分,满分为24分,所得分数与运动能力成正比。使用Barthel指数评估患者生活能力,其包括穿衣、洗澡、进食、平地行走以及大小便控制等10项内容,总分为100分,分数与患者的生活能力成正比。

### 1.4 统计学方法

所有数据均采用统计学软件SPSS21.0进行分析处理,计数资料以 $(n, \%)$ 表示,组间进行 $\chi^2$ 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间进行 $t$ 检验。 $P<0.05$ ,两组数据存在显著性差异,具有统计学意义。

## 2 结果

与对照组相比,观察组的观察指标均更优( $p$ 均 $<0.05$ )。

## 3 讨论

当前,人口老龄化以及生活、工作压力的增大,神经外科患者比例明显递增,基于神经外科患者发病迅速以及病情快速变化等特点,强化护理干预是提高神经外科重症患者治愈率、促进患者康复的关键。神经外科患者在突发疾病面前

(下转第113页)

### 3 讨论

骨科是医院中重要的一个科室,主要对由于各种因素导致的患者的骨骼与相关的组织结构等受到创伤,出现骨折等病症的患者。交通事故、高空坠落等因素是导致患者出现骨骼创伤的重要因素。在临床中,骨科患者的较为严重,在发展的初期阶段就会在短时间内不断的发展与恶化,导致各种并发症的产生,甚至对患者的生命安全造成威胁。因此为骨科患者提供有效的护理方法非常必要。

预见性护理是通过对患者的全面了解并进行综合评估,根据这些来制定患者的治疗方案,做到防患于未然。预见性护理是将护理工作从被动转变为主动的一种护理方法,让护理工作能够跟上医疗的进度,使护士能够自我升值,让护士在工作上变得更加的积极主动,协调了护患关系,提高了患者的满意度,值得在临床中推广。

上述结果表明,观察组的患者护理总满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ );观察组患者的不良事件出现率低于对照组( $P$

$< 0.05$ )。

总而言之,骨科护理当中利用预见性护理的效果良好,提高了患者护理总满意度,减少了患者不良事件出现率,临床应用价值非常高。

### 参考文献:

- [1] 杨丽霞,吴玉婷.预见性护理在骨科护理中的应用探究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(04):140-141.
- [2] 张艳梅.预见性护理指引在骨科护理中的应用价值[J].中国农村卫生,2018(22):70.
- [3] 张甲.骨折患者施行预见性护理的方法及术后并发症、生活质量观察[J].首都食品与医药,2018,25(22):130.
- [4] 丰素颖.预见性护理指引在骨科护理中的应用[J].中国医药指南,2018,16(31):181-182.
- [5] 孙景云.骨科护理中关于预见性护理的应用效果研究[J].中国农村卫生,2017(24):3.

(上接第109页)

者予以阿托品治疗,可有效的避免因阿托品导致的血压下降、呼吸肺几额情况发生,外周作用为呕吐、出汗、房室传导阻滞等<sup>[5]</sup>。严重可出现肺水肿,如判断正确需将使用剂量增加,如患者有生命危险,需及时排除假象和干扰。如患者眼部被有机磷污或者酸中毒,不可使用阿托品治疗,大量使用阿托品,其会出现室颤情况,需对患者予以吸氧治疗。有机磷中毒可间接、直接的导致患者各实质器官出现病变,对其器官组织、功能等造成严重损伤。

以上数据经对比得出,实验组重症有机磷农药中毒患者的治疗效果为95.24%(40/42)明显高于参照组重症有机磷农药中毒患者的治疗效果为73.81%(31/42),经对比组间数据存在统计学意义( $p < 0.05$ )。

综上所述,急诊急救护理措施对于重症有机磷农药中毒

患者用积极影响作用,能够提高患者临床治疗有效率,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 储媛媛,郭珺.重症有机磷农药中毒的急诊急救护理[J].广东医学,2017,38(z2):198-199.
- [2] 黄妍.研究重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理[J].中国医药指南,2018,16(22):288-289.
- [3] 孙永霞,薛惠平,李秀真等.重症有机磷农药中毒的急诊急救护理分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(76):211,90.
- [4] 陈冬梅.急诊急救护理流程在重症有机磷农药中毒患者中的应用价值[J].医疗装备,2016,29(23):173-174.
- [5] 申巧丹.重症有机磷农药中毒急诊急救护理心得与体会[J].中国现代药物应用,2015,9(24):218-219.

(上接第110页)

有明显的心理恐慌表现,增加患者治疗期间的身心负担,影响病情康复。神经外科综合护理干预通过强化患者个体情况评估、心理护理、认知护理以及日常生活护理改善患者心理负担,建立患者康复自信心,加速患者康复。

本研究干预护理组从多方面给予神经外科重症患者护理干预,结果显示,干预护理可以极大提高患者治疗及好转率,降低患者死亡率,控制术后并发症,控制感染,提高患者肢体功能的恢复。干预护理在对患者心理恢复和功能恢复方面明显优于常规护理。

(上接第111页)

中也常被用于年资较低患者的培训上,取得较高的效果<sup>[4]</sup>。

综上所述,为心血管内科患者采取品管圈活动护理,能够有效降低患者口服药物治疗的差错率,从而保证治疗效果,也能提高治疗的安全性,提高患者对护理的满意度,改善患者预后,提高患者治疗后的生活质量评分。

### 参考文献:

- [1] 郭惠丽,曾晓霞,岳宏,等.品管圈活动在降低心血

### 参考文献:

- [1] 隋国静,谷艳梅.外科重症监护室患者呼吸机相关性肺炎的危险因素及护理对策[J].结直肠肛门外科.2017(S1)
- [2] 孙云香.神经外科重症监护室患者家属心理需求现状调查与分析[J].泰山医学院学报.2016(05)
- [3] 赵莎,战祥巧,赵文文.心脏外科重症监护室呼吸机相关性肺炎的危险因素与护理对策[J].实用临床护理学电子杂志.2019(01)
- [4] 彭丽丽.外科重症监护室患者呼吸机相关性肺炎的危险因素及护理对策[J].中国药物与临床.2019(09)

管内科外周静脉输液外渗发生率的应用[J].中国药物与临床,2017,17(4):598-601.

[2] 杨冲冲.品管圈活动在心血管内科外周静脉输液外渗患者中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(11):2099-2101.

[3] 王桂花.品管圈活动在心血管内科ICU重症患者护理中的应用价值探究[J].首都食品与医药,2018,25(6):74.

[4] 王桂花.品管圈活动在心血管内科ICU重症患者护理中的应用价值探究[J].首都食品与医药,2018,025(006):P.74-74.