

重型颅脑创伤患者中运用 ICU 护理干预后的效果分析

马凤琴

白银市第二人民医院重症监护室 730900

〔摘要〕目的 探讨重型颅脑创伤患者中运用 ICU 护理干预后的效果。方法 采集 2019 年 4 月至 2020 年 8 月接收的 82 例重型颅脑创伤患者,随机分为对照组与观察组,每组各 41 例,对照组运用常规护理,观察组采用 ICU 护理干预,观察各组护理之后患者护理效果、日常生活能力情况。结果 在护理前后 Barthel 评分,观察组护理后评分提升幅度明显多于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);在疾病控制总有效率上,观察组 97.56%,对照组 80.49%,差异有统计学意义($p<0.05$)。结论 ICU 护理干预应用在重症颅脑创伤患者中可以有效的提升疾病控制效果,提高患者生活能力,整体状况更好。

〔关键词〕重型颅脑创伤;ICU;护理干预;效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)09-108-02

颅脑创伤通常为头部受到直接或者间接性的暴力冲击所致,容易出现危重病情。治疗上多运用水肿清除、去骨瓣减压等处理手段,微创治疗可以有效减少手术带来的风险,提升治疗恢复效果。本文采集 82 例重型颅脑创伤患者,分析运用 ICU 护理干预后患者护理效果、日常生活能力情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2019 年 4 月至 2020 年 8 月接收的 82 例重型颅脑创伤患者,随机分为对照组与观察组,每组各 41 例。对照组中,男 25 例,女 16 例;年龄从 21 岁至 57 岁,平均(38.43±5.19)岁;损伤原因中,交通事故为 25 例,摔伤 11 例,其他为 5 例;观察组中,男 22 例,女 19 例;年龄从 22 岁至 59 岁,平均(36.15±5.78)岁;损伤原因中,交通事故为 21 例,摔伤 16 例,其他为 4 例;两组患者的基本年龄、损伤原因、性别等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组采用 ICU 护理干预,内容细节如下:

进行疼痛刺激,观察其精神状况与意识情况,保持每 15 分钟一次的瞳孔与灯光反射检测。如果有瞳孔双侧不对称,以及心率变化,要怀疑脑疝,及时做好应对^[1]。

做好各项生命体征的观察,当其脉搏过快,血压水平明显降低,则需要积极做脑干功能障碍的处理。了解其心肺功能,包括其血压、心电以及尿量状况,避免产生心肺功能衰竭问题^[2]。做好肌肉以及四肢张力监测,了解其感觉障碍问题,及时处理。如果患者为昏迷状况,需要及时建立人工气道,保证呼吸道顺畅^[3]。做好气管插管,以及导管护理工作,保持导管通畅稳固,进行导管信息标注。要做好患者以及家属有关注意事项说明,提升其治疗配合度,避免其认知偏差导致的不良事件。每两小时做一次翻身叩背活动,辅助其做好排痰管理^[4]。如果情况需要,可以进行吸痰或者雾化吸入,避免痰液阻塞。

患者可能会出现严重缺氧问题,需要做好有关防控工作。通过呼吸机辅助,如果持续昏迷以及咳嗽减弱,容易继发呼吸道感染或呼吸道梗阻,可以做好及时气管切开处理。要做好面罩吸氧,完善无菌化操作,配合气管内滴药,防控不良并发症。要合理的管控水与钠盐的摄取量,做好每天尿量的记录,确保患者水电解质平衡。各方面的脱水剂使用也需要保持快速、准确与足量的基本原则。

要做好患者散热工作,保持室温控制在 22℃ 上下,同时在其患者腹股沟部、头部与颈部位置放冰块,或者采用温水擦浴等方式来达到物理降温的功效。还可以运用专业医用控温毯,做好

动态性的体温监测。还可以采用冬眠疗法支持,有效达到机体代谢率降低,降低患者耗氧量,对细胞膜产生保护,由此改善脑水肿问题。

1.3 评估内容

观察各组护理之后患者护理效果、日常生活能力情况。护理效果分为控制、缓解以及无效。其中总有效率为控制、缓解的比例之和。日常生活能力主要运用 Barthel 评分,评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 n(%) 表示,采用卡方检验,计量资料运用 ($\bar{x}\pm s$) 表示,采用 t 检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者疾病控制效果情况

见表 1,在疾病控制总有效率上,观察组 97.56%,对照组 80.49%,差异有统计学意义($p<0.05$)。

表 1: 各组患者疾病控制效果结果 [n(%)]

分组	控制	缓解	无效	总疾病控制有效率
观察组 (n=41)	25 (60.98)	15 (36.59)	1 (2.44)	97.56%
对照组 (n=41)	14 (34.15)	19 (46.34)	8 (19.51)	80.49%

注:两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者 Barthel 评分情况

见表 2,在护理前后 Barthel 评分,观察组护理后评分提升幅度明显多于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$)。

表 2: 各组患者 Barthel 评分结果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	护理前	护理后
观察组	43.53±3.46	68.29±4.15
对照组	42.16±3.71	49.08±3.52

注:两组对比, $p<0.05$

3 讨论

观察处理的细节中,尤其要做好颅内压管控工作,患者容易因为出血与水肿导致颅内压升高,由此导致生命危险。需要配合医生做多方面的颅内压降低工作,充分考虑患者意识以及生命体征各方面的状况。准确区分其脑水肿与术后出血问题,一般颅内术后出血在术后的 24 小时容易发生,而脑水肿一般是在术后 48-72 小时才达到峰值。一般术后三天要做好颅内压监测,但其颅压异常升高时治疗干预。辅助头颅 CT 扫描、脑血管造影辅助来确定原因,合理使用脱水治疗或者是手术减压工作。做好头部抬高,防控因为头部活动以及有关操作过猛导致的不良问题。尽可能减少对颅内压产生波动的行为,保持操作的平稳细致。

(下转第 112 页)

程度的气胸症状,进而增加护理及治疗难度系数,不仅对家庭带来较大经济负担,还直接危及患者生命质量。

相关研究显示,COPD 患者在急性加重期,自身肺功能可产生急剧降低,使其诱发严重的呼吸功能衰竭现象,若未予以针对性治疗,可直接危及患者生命安全。因此为患者探究一种针对性、科学性护理措施,提高其生活质量,降低不良症状具有重要作用。既往临床以常规护理模式为首选护理方案,该护理措施属于一种被动护理方案,未考虑患者实际状况进行干预,且未依据体格差异制定针对性护理,护理内容单一、片面,未能满足人们对护理的需求。而优质护理模式能够有效弥补传统护理的局限性,该护理模式主要以人性化护理理想贯穿于整个护理期间,依据患者个体状况,采取个体化、全面化、科学化护理措施,合理缩短患者住院时间,为其提供人性化护理服务,提高资源利用率^[4]。同时通过科学性营养获取,配合运动措施增加其免疫力,促进肺部功能康复,改善患者临床症状,减轻其痛苦,优化治疗效率。而本文研究显示,实验组呼吸状况明显优于对照组,且实验组满意度明显高于对照组,充分说明 COPD 急性加重期患者应用急诊优质护理可获得显著价值,能够有效改善患者呼吸状况,提高其护理满意度。

(上接第 108 页)

总而言之,ICU 护理干预应用在重症颅脑创伤患者中可以有效的提升疾病控制效果,提高患者生活能力,整体状况更好。

[参考文献]

[1] 张文英.探析 ICU 护理干预在重型颅脑创伤术后昏迷患者意识恢复的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(97):314-315.

(上接第 109 页)

让产妇消除对喂养的焦虑和抑郁的心理。

本次研究回顾性分析了接受护理的 220 例产妇,通过延伸式纯母乳喂养护理干预联合心理护理,对两组患者的进行对比统计学分析。分析结果显示:乙组患者的心理状态情况比较平稳,而且适应母亲角色较快,乙组数据显著优于甲组,经过统计学分析, $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义,

综上所述,针对延伸式纯母乳喂养护理干预联合心理护理方式,护理效果显著,能够很好的稳定患者的心理状态,值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

[1] 戴姜,左媛,王献花,等.延伸式纯母乳喂养护理干预对产妇生理与心理状态的影响[J].河北医药.2020,26(10):108-110.
[2] 王晓蕾,郑美凤,厉蒙,等.以家庭为中心的一体化产房

(上接第 110 页)

患者既往有胃溃疡手术病史,易反胃,消化不良,教育病人应进食易消化食物,少吃胀气、难消化、辛辣冰冷的食物及饮料,并鼓励患者食用高蛋白食品,如瘦肉、鱼、蛋,同时食用各种新鲜的水果和蔬菜,确保维生素和微量元素的摄入,促进伤口的早期愈合。通过对该患者的饮食指导,患者的食量增加,反胃、嗝气及消化不良的现象减少。

5 小结

对于此类伤口的处理,除了积极治疗原发病外,准确的评估伤口的情况,按照 TIME 原则,清除坏死组织;根据对伤口全面正确的评估,选择合适的敷料,做好疼痛管理与饮食指导,促进此类伤口的愈合,减轻患者的痛苦,提高患者的生活质量。

[参考文献]

综上所述,COPD 急性加重期患者应用急诊优质护理效果显著,值得在护理领域中广泛应用。

[参考文献]

[1] 张会聪.优质护理模式在老年慢性阻塞性肺疾病急性加重并发呼吸衰竭患者中的应用效果[J].山西医药杂志,2020,49(13):1742-1744.
[2] 刘彩燕.优质护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的护理效果研究[J].山西医药杂志,2018,47(21):2617-2619.
[3] 高兴花.膏方联合三伏贴加优质护理对老年 COPD 患者肺功能及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(9):78-80.
[4] 祝玲,沈琴,刘传泉,等.优质护理对 COPD 合并自发性气胸手术患者心理及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(27):3064-3066.

表 2: 2 组护理满意度 (n=15, 例)

组别	满意	较满意	不满意	总满意度 (%)
实验组	8	6	1	14 (93.33)
对照组	6	4	5	10 (66.67)
χ^2				22.211
P				$P < 0.05$

[2] 张朋肖,吴红记.ICU 护理干预在重型颅脑创伤患者术后护理中的应用探讨[J].特别健康,2018,(24):169.

[3] 余珊,丁海侠.重型颅脑创伤患者中运用 ICU 护理干预后的恢复情况分析[J].东方药膳,2020,(3):183.

[4] 黄晓琼,朱翥梅,李琦.集束化护理预防 ICU 重型颅脑损伤患者气管切开后肺部感染的回顾研究[J].心理医生,2018,24(36):249-250.

模式对初产妇母亲角色适应及母乳喂养效果的影响[J].中华现代护理杂志.2018,26(10):108-110.

[3] 桑李叶,敖健臻,丘翠凤,等.围生期综合护理干预对农村初产妇母亲角色适应的影响[J].广东医学.2019,10(06):181-182.

[4] 刘可,邹丹.剖腹产术后母乳喂养侧卧位与坐位两种体位的对比分析[J].重庆医学.2018,2(22):4601-4602.

表 2: 甲组、乙组两组产妇进入母亲角色适应情况比较

组别	分类			
	人数 (n)	良好	中等	较差
甲组	110	70	10	30
乙组	110	90	15	5
χ^2				21.3571
P 值				$P < 0.05$

[1] 中华医学会外科学分会血管外科学组.下肢动脉硬化闭塞症诊治指南[J].中华医学杂志,2015,95(24):1883-1896.

[2] Kamoun EA,Kenawy ES,Chen X. A review on polymeric hydrogel membranes for wound dressing applications: PVA -based hydrogel dressings[J].J Adv Res,2017,8(3): 217-233.

[3] 张婷,刘松梅,林权,等.银离子藻酸盐抗菌敷料对腿部静脉溃疡的减痛促愈效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(33):194.

[4] 徐国玲,颜晓东,玉颜庆.经皮氧分压和踝肱指数测定对糖尿病足下肢动脉病变诊断的意义[J].中国临床新医学,2017,10(8):743-747.

[5] 陆靓靓.慢性伤口换药相关疼痛的管理进展[J].中国实用护理杂志,2015,31(z1):237-238.