

延续性护理对脑膜瘤术后神经功能恢复及并发症率的影响研究

闫晓明

北京大学国际医院 102206

【摘要】目的 探究脑膜瘤手术患者应用延续性护理对术后神经功能恢复以及并发症发生率的影响。**方法** 选取我院2016年1月-2019年12月收录的80例脑膜瘤手术患者作为研究样本,依据计算机表法将患者均等分为40例对照组(常规护理)、40例实验组(延续性护理),对比两组护理前后神经功能缺损评分、并发症发生率等指标。**结果** 两组患者护理前神经功能缺损评分具有相似性($P > 0.05$),护理后实验组患者神经功能缺损评分更低($P < 0.05$),且实验组并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 脑膜瘤手术患者应用延续性护理干预措施,可以加快患者神经功能的恢复,有效预防各类并发症的出现,从而提高患者的预后水平。

【关键词】 延续性护理;脑膜瘤;神经功能恢复;并发症发生率

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-130-02

脑膜瘤是临床上常见的中枢神经系统原发性肿瘤,主要是指患者蛛网膜毛状细胞内出现原发性颅内肿瘤,在疾病早期患者症状不具有特异性,随着病情的发展,会因肿瘤压迫出现头痛、癫痫等症状,影响患者的日常生活。临床在治疗脑膜瘤患者主要以手术切除为主,但是患者肿瘤周围病灶存在大量的神经、血管,手术切除难度较大,容易出现疾病复发的情况,且一旦神经功能受损,会使患者出现嗅觉、听觉、肢体偏瘫等功能障碍,增加患者致残、致死风险,所以当前为了提高手术治疗效果,需要配合科学的护理干预措施,由于脑膜瘤患者术后恢复期较长,传统常规院内护理服务难以满足患者的需求,因此需要树立人性化理念,秉承着以人为本的原则,将护理干预措施延续到患者家庭中^[1]。本文主要通过对比实验法,探析延续性护理对脑膜瘤术后神经功能恢复及并发症率的影响价值,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究样本为我院近3年符合脑膜瘤诊断标准的80例患者,入选标准:患者生命体征稳定,自主参加到此次研究中。排除标准:重大器质性(心、肝、肾)病变、手术禁忌症、精神病史、智力残缺、治疗依从性低、资料数据不完整、中途退出实验的病例数据。将80例患者均等分为对照组、实验组,每组患者各为40例,两组患者一般资料具有相似性($P > 0.05$),符合医学实验的开展需求,数据详情如表1所示,此次研究实验的开展获得了伦理委员会批准。

表1: 两组患者一般资料对比

组别	男/女	平均年龄(岁)
实验组(40例)	13/27	52.47±6.58
对照组(40例)	14/26	52.43±6.51
P值	$P > 0.05$	$P > 0.05$

1.2 方法

对照组采用常规院内护理干预措施,主要内容包括生命体征观测、病情指导、注意事项告知等,实验组以其为基础加用延续性护理干预策略,本文重点探究实验组的护理方案。

医院内部应该构建延续性护理小组,由经验丰富护理人员定期通过电话随访、上门访视等方式为患者带来延续性护理服务,其主要包括的内容如下。①心理护理:脑膜瘤患者在术后神经功能需要经过长时间的恢复,在病情以及手术应

激反应等因素的影响下,患者就会出现焦虑、抑郁等负面心理情绪,降低康复治疗的依从性,这时护理人员在随访时应该评估患者的心理状态,多向患者讲述成功案例,从而消除患者负面情绪,提高患者疾病治愈信心,遵医嘱开展后续的康复活动^[2]。②饮食指导:多数脑膜瘤患者合并糖尿病、高血压等慢性疾病,这时护理人员需要对患者进行科学的饮食调护,具体应该指导患者增加果蔬以及蛋白质摄入量,采用低脂、低盐饮食。③康复指导:护理人员应该依据患者的病情状况制定康复训练计划,具体训练内容日常活动、步态训练、肌肉功能训练、言语训练等,从而改善患者的神经功能,提高患者的生存质量。

1.3 观察指标

神经功能缺损评分:采用NIHSS评分量表,分值与神经功能缺损程度成正比,分值越高,患者神经功能缺损越严重。

(2) 并发症发生率:主要内容包括脑血管痉挛、脑水肿、颅内出血、应激性溃疡等。

1.4 统计学方法

借助SPSS.23处理本文资料数据,神经功能缺损评分与并发症发生率在临床上以计量资料、计数资料表示,开展t检验、卡方检验,结果表现±标准差、%,组间差异以P值予以判定, $P < 0.05$ 证明组间存在差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后神经功能缺损评分对比

表2: 两组患者护理前后神经功能缺损评分对比

组别	护理前	护理后
实验组(40例)	10.61±1.62	5.12±0.84
对照组(40例)	10.55±1.47	6.47±0.91
P值	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组患者并发症发生率对比

表3: 两组患者并发症发生率对比

项目	实验组(40例)	对照组(40例)	P值
脑血管痉挛	1	3	-
脑水肿	1	4	-
颅内出血	0	2	-
应激性溃疡	0	2	-
总例数	2(5.00%)	11(27.50%)	$P < 0.05$

(下转第132页)

3 讨论

肾结石作为常见肾脏疾病,手术治疗是相对常用的手段,近几年经皮肾镜碎石术在本病中得到了认可,有着创伤小、恢复快、并发症少等优势^[4],能一次性碎石,使得结石清除更彻底,避免患者再用开放手术治疗。但手术治疗毕竟是有创性操作,会给患者带来诸多不适,而且新技术会带来新的并发症^[5],需予以有效的护理干预,才能提高预后。

本次就收治的72例经皮肾镜碎石术治疗的患者分组研究,对照组予以常规护理,观察组则予以围手术期舒适护理,结果发现观察组生理领域、心理领域、环境领域、社会领域舒适度均明显高于对照组($P<0.05$);观察组对护理满意率明显高于对照组($P<0.05$);观察组并发症率明显低于对照组($P<0.05$)。常规护理干预“以疾病为中心”实施护理,因医护工作繁忙,护理期间可能忽视患者,从而导致围术期有一些不适症状,后期也会出现并发症,从而诱发医疗纠纷。医学模式在近几年不断发展,患者对护理要求有所增强,除医疗水平外,更重视护理服务的人性化程度。舒适护理“以患者为中心”开展护理服务,可针对患者的不适因素进行分析,然后制定个性化与人性化的护理措施,最大化缓解痛苦,提高他们的舒适度,配合医护人员做好治疗、护理,从而在生理、

心理、社会交往上均达到最佳状态,减轻不愉快程度^[6]。

综上所述,经皮肾镜碎石术患者围手术期应用舒适护理干预,可提高各个领域舒适度,减少并发症发生,从而促进护理满意度提高。

参考文献:

- [1] 孙怡,唐春鸿,刘娟娟.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期的护理效果观察分析[J].山西医药杂志,2020,49(1):89-91.
- [2] 李翔英.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期中的护理干预价值[J].中外医疗,2019,38(36):109-111.
- [3] 王晓燕.舒适护理在经皮肾输尿管镜碎石取石术患者中的应用效果[J].首都食品与医药,2019,26(18):179.
- [4] 靳伶.舒适护理对经皮肾输尿管镜碎石取石术患者生命体征及疼痛的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(71):131.
- [5] 狄万娜.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期的护理效果观察[J].智慧健康,2018,4(11):57-59.
- [6] 段莲.围手术期体位护理对经皮肾镜碎石术患者术后出血与舒适度的影响分析[J].中国社区医师,2018,34(14):135,137.

(上接第128页)

有效的减少心绞痛发病次数,减少心率,血压,提高护理满意率,减少住院时间以及住院的费用,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 刘丹.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].智慧健康,2019,5(28):118-119.
- [2] 宁晓苏.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].心理月刊,2019,14(13):122.

- [3] 杨千圆.临床护理路径在冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)心绞痛患者护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(09):280-281.

- [4] 闵燕华,吴美芳,刘燕,杨淑娟.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(17):116+118.
- [5] 唐媛媛,鹿瑞.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2018,16(27):234-235.

(上接第129页)

状况,并及时给予观察和处理,良好的护理可提高患者的临床满意度,并同时降低了术后并发症发生几率,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张芳,蒋文军,刘丽.超声诊断PICC置管后右房血栓形成合并肺动脉栓塞患者1例[J].中国超声医学杂志,2017,033(003):287.
- [2] 牛元元,李玉玲.集束化护理干预对降低PICC置管后穿刺

点渗液的效果观察[J].医学临床研究,2018,035(005):1035-1037.

- [3] 陈霞,卫小娟,郑海滨,等.76例PICC置管相关并发症的处理与分析[J].空军医学杂志,2019,035(002):183-185.

- [4] Dori Y, Keller M S, Rome J J, et al. Percutaneous Lymphatic Embolization of Abnormal Pulmonary Lymphatic Flow as Treatment of Plastic Bronchitis in Patients With Congenital Heart Disease CLINICAL PERSPECTIVE[J]. Circulation, 2016, 133(12):1160-1170.

(上接第130页)

3 讨论

脑膜瘤患者的病灶周围血管丰富,且位置特殊,在病灶压迫下患者会出现头痛、幻觉、烦躁等一系列症状,为了有效缓解患者的病情,临床需要制定科学的手术治疗方案,并且需要依据患者的需求对护理策略予以制定,由于脑膜瘤患者在手术结束后需要进行长时间居家疗养,所以当前不仅要落实常规护理干预措施,同时还需要将心理护理、饮食护理、康复指导等护理策略延续到家庭中,确保取得最佳的护理效果。

本文开展常规护理与延续性护理的对比研究实验,最终研究结果显示,采用延续性护理的实验组,护理后神经功能缺损评分以及并发症发生率显著低于对照组,表明延续性护

理有助于恢复脑膜瘤手术患者的神经功能,降低各类并发症的发生风险,因此延续性护理干预措施值得临床推广与应用。

参考文献:

- [1] 李华青.探讨延续性护理对脑膜瘤术后神经功能恢复及并发症率的影响[J].中国保健营养,2019,29(29):205.
- [2] 丛兰,张晔君,王珊珊,等.延续性护理对脑膜瘤术后神经功能恢复及并发症率的影响研究[J].养生保健指南,2019,(12):160.
- [3] 王春娟.脑膜瘤切除术后早期癫痫的危险因素与护理[J].中国城乡企业卫生,2020,35(07):20-22.
- [4] 涂二蒙.系统化专科护理对幕上脑膜瘤术后早期癫痫发作的影响[J].临床医学工程,2020,27(04):507-508.