

颅脑外伤急诊颅内血肿清除术的围术期护理体会分析

黎金玉

广西国际壮医医院 广西南宁 530000

〔摘要〕目的：探讨颅脑外伤急诊颅内血肿清除术患者的围术期护理效果。方法：随机选取 2022 年 1 月份-2023 年 12 月份共两年的 77 例行颅内血肿清除术患者，将其作为研究对进行分组，主要包括常规组和研究组，分别有 39 例和 38 例患者，接收常规护理和围术期护理，对比两组患者的护理效果、并发症发生情况。结果：研究组患者的护理效果与常规组对比更好，两组数据之间的差异较大，可以进行细致对比（ $P < 0.05$ ）。研究组患者的并发症发生率与常规组相比更低，两组数据之间的差异较大，对比性强（ $P < 0.05$ ）。结论：颅脑外伤急诊颅内血肿清除术患者接受围术期护理服务后，护理效果显著提升。

〔关键词〕颅脑外伤；急诊；颅内血肿清除术；围术期护理；住院时间

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）05-125-02

人们出行运输过程中有多种方式可以选择，但是交通事故的发生率逐步增加，导致外伤重症患者数量变多^[1]。尤其是颅脑外伤患者占比大，这种疾病作为临床上比较常见的外伤，存在起病急、病情发展速度快的特征^[1]。颅内血肿清除术是十分关键的一种治疗方法，现阶段被广泛应用。护理人员就要积极承担职责，为患者提供优质的护理服务，选用围术期护理方法，能够提高护理效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 1 月份-2023 年 12 月份，我院颅脑外伤急诊共收治 77 例行颅内血肿清除术患者，随机分为两个小组，具体包括常规组和研究组，其中常规组有 39 例患者，均接受常规护理服务，男性 23 例，女性 16 例，年龄在 15-75 岁的范围内，平均年龄为（45.25±6.54）岁；研究组中有 38 例患者，均接受围术期护理服务，男性 22 例，女性 16 例，年龄在 14-76 岁的范围内，平均年龄为（45.63±6.58）岁，两组患者的一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：所有患者入院后经头颅 CT 扫描、结合病史和临床表现，均被确诊为颅内血肿，并且都在气管插管全麻下接受手术治疗。

排除标准：临床资料不全者；急诊颅内血肿清除术禁忌症；凝血功能异常者；恶性肿瘤患者。

1.2 方法

常规组患者接受常规护理。

研究组患者接受围术期护理，涉及术前、术中、术后多个阶段的护理服务，具体内容如下。①术前护理。意识：护理人员会借助询问、沟通、痛觉检查多种方法进行观察，结合患者的昏迷程度给予麻醉。瞳孔：护理人员为了能够精准评估患者的颅脑外伤程度、确定病情变化状况，就要明确患者的瞳孔变化情况。患者的瞳孔散大且对光反射消失，一般都是提示脑疝；两侧瞳孔极度缩小且对光反射消失，大部分为脑桥损伤。护理人员观察患者的瞳孔变化情况，及时为患者提供针对性的服务^[2]。生命体征：患者的收缩压处于升高状态、脉搏慢有力、呼吸速度慢但是深大，有可能是颅内压

增高的代偿反应；患者血压下降，脉搏增快、细弱、心跳处于减弱的状态，提示脑干功能衰竭。颅内压：护理人员实时监测，一旦发现升高，及时向医生报告，第一时间采取措施。②术中护理。病人准备：穿刺动脉，进行全麻的患者一定要建立两条以上的静脉通道，穿刺期间护理人员选择静脉留置针穿刺，如果各方面的条件允许就要穿刺中心静脉，不仅能够对患者输液，也能对患者的中心静脉压进行监测，适合为躁动抽搐的患者提供服务。护理人员对患者的动脉压进行持续监测，为患者行桡动脉穿刺置管持续监测动脉压，提供安全的麻醉服务。体位及固定：对于颅脑损伤患者而言，发生躁动、烦躁、抽搐多种不自主动作的原因就是存在意识障碍，并且不同程度的意识障碍对患者造成的影响不同，无形中就会增加护理人员的工作难度，甚至一部分患者还会出现坠床这种危险情况。针对此种情况，护理人员积极承担职责，安置并固定患者体位。③术后护理。保证患者呼吸道处于畅通状态。出现颅内血肿这种情况之后，一定要去枕平卧，使患者的头偏向健侧。对于存在意识障碍的患者而言，更应在此基础上遵医嘱吸氧。如果病人气管已经切开，那么护理人员为其提供护理服务过程中就要彻底吸痰，保证患者能够有效排痰，这样能够防止患者出现呼吸道堵塞感染的情况^[3]。护理人员做好引流管护理工作，对引流物的具体颜色和数量进行记录。术后护理过程中护理人员应给予患者生活支持，预防褥疮。

1.3 观察指标

①护理效果：细致分为有效、显效、无效三种情况，分别代表患者的临床症状得到轻微地改善，生活质量一般，没有下降；临床症状已经明显好转，生活质量有所提高；临床症状没有任何的变化，甚至还出现病情加重的情况，生活质量降低。

②并发症发生率，统计肺部感染、压疮、消化道出血三种并发症的患者数量。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件进行数据处理，计量资料采用“（ $\bar{x} \pm s$ ）”表示，t 检验；计数资料采用“n/%”表示，用 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 统计两组患者的护理情况

作者简介：黎金玉（1993.09-），女，壮族，广西来宾，本科，护师，研究方向：神经外科。

表 1 两组患者的护理效果比较 [n (%)]

组别	显效 (n, %)	有效 (n, %)	无效 (n, %)	有效率 (n, %)
研究组 (n=38)	19 (50.00)	16 (42.11)	3 (7.89)	35 (92.11)
常规组 (n=39)	17 (43.59)	14 (35.90)	8 (20.51)	31 (79.49)
χ^2 值				11.585
P 值				< 0.05

2.2 统计两组患者的并发症发生情况

表 2 两组患者的并发症发生率对比 [n (%)]

组别	例数	肺部感染	压疮	消化道出血	并发症发生率 (n, %)
研究组	38	1 (2.63)	1 (2.63)	0 (0.00)	2 (5.26)
常规组	39	2 (5.13)	3 (7.69)	2 (5.13)	7 (17.95)
χ^2 值					12.025
P 值					< 0.05

3 讨论

现阶段我国综合国力不断提升,为我国医疗事业发展提供诸多保障,尤其是技术方面的保障十分关键。临床上医生为了能够给颅内血肿患者提供优质的微创服务,对颅内血肿清除术治疗方法进行应用。但是,这种疾病的致死率和致残率比较高,护理人员应结合患者病情,为患者提供围术期护理服务,达到有效改善患者预后的目的。围术期护理方法的应用效果好,涉及术前护理、术中护理、术后护理三个方面的内容^[4]。护理人员应积极承担职责,不断细化每一个环节的护理内容,既要满足患者及其家属在护理方面提出的合理要求,也要有效缩短患者的住院时间,降低患者的并发症发生率。

(上接第 123 页)

舒适护理是一类新的护理理念,传统“以疾病为中心”的护理理念发生改变,逐渐转换为“以患者为中心”,给患者提供全面的护理策略,一切护理方案从确保患者的舒适度出发,给患者提供优质的护理服务,帮助患者身体快速恢复。在慢性支气管炎患者中,咳嗽、气喘、咳痰等临床症状,给患者生活和工作带来极大的影响,随着病程延长,患者对疾病的治疗失去信心^[5]。通过舒适护理,帮助患者改变不适的症状,给予心理护理对策,缓解不良情绪,通过给患者讲解一些治疗成功的案例,有助于树立战胜疾病的信心,提高其临床治疗的依从性。本次研究结果表明,观察组患者给予舒适护理,能明显提高患者生活质量,提高护理满意度。

综上所述,舒适护理应用于慢性支气管炎中,能有效改

本次研究显示,研究组患者的总体护理有效率为 92.11%,与常规组的 79.49% 相比更高,数据差异大,可以对比 ($P < 0.05$)。研究组患者的并发症发生率为 5.26%,低于常规组的 17.95%,数据差异显著,可以进行细致对比 ($P < 0.05$)。由此可见,围术期护理方法适合应用在颅脑外伤急诊颅内血肿清除术护理工作中。

综上所述,颅脑外伤急诊颅内血肿清除术护理期间,应大范围推广并应用围术期护理方法,为后续提升护理水平创造条件。

[参考文献]

- [1] 毕诗意,余峥.颅内血肿清除术后患者康复积极性及康复情况的研究[J].浙江创伤外科,2023,28(08):1592-1594.
- [2] 蒋飞.综合护理在外伤性颅内血肿清除术围手术期护理中的应用效果[J].名医,2023,(07):99-101.
- [3] 刘文文.神经内镜下颅内血肿清除临床护理效果观察[J].中国城乡企业卫生,2022,37(11):160-163.
- [4] 沈玲.急性脑出血颅内血肿清除术患者的手术室优质护理效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(31):131-133+74.

善患者的生活质量,提高护理满意度,适用于临床推广。

[参考文献]

- [1] 郝绍丽.慢性支气管炎患者的舒适护理效果分析[J].临床医药文献杂志,2022,3A(13):2568-2569.
- [2] 黄桃.舒适护理在老年慢性支气管炎住院患者输液中的应用[J].中国医药指南,2021,15(36):275-276.
- [3] 吴芙蓉.舒适护理在老年慢性支气管炎病人中的应用[J].医学美容美容旬刊,2023,15(8):393-394.
- [4] 陈春秀.舒适护理对慢性支气管炎患者预后的影响[J].临床合理用药杂志,2022,16(9):136-137.
- [5] 周红梅.舒适护理在老年慢性支气管炎患者中的应用[J].中国社区医师,2021,2(27):57-57.

(上接第 124 页)

究组接受更具人文关怀的护理,根据既往施护过程积累的经验和我院的实际情况,结合人文关怀理念制定手术室护理计划,在术前利用访视时间有针对性的进行认知和心理干预,术中从各个方面及细节入手帮助患者安抚情绪,减轻紧张感,术后定时随访,予以针对性指导并帮助患者早日走出心理阴影。研究结果提示,研究组患者在对手术环境、情感及工作方面的满意度与对照组比较均更高,两组对比可见明显差异, $P < 0.05$ 。表明手术室护理中人文关怀的有效运用是提高施术效率的保障,是医院整体护理质量的充分体现。

[参考文献]

- [1] 刘海鸥,李连芳.人文关怀·整体护理之魅力[J].中国医学伦理学,2020,23(1):4.
- [2] 陈红宇.护理人文关怀与护患沟通[J].南方护理学报,2020,17(1):22.
- [3] 陈萍.人文关怀在手术室护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2022,18(36):339-340.
- [4] 石彦斋.人文关怀在手术室中的应用[J].河南外科学杂志,2023,12(01):155-156.
- [5] 徐春娥,王润兰.人文关怀护理在手术室的运用体会[J].包头医学,2023,05(03):163-164.