

整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果及并发症发生率分析

闵琦晖

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉

【摘要】目的 观察在对脑出血患者护理中开展整体护理干预的作用。**方法** 选择 2021 年 5 月至 2022 年 11 月本院收治脑出血患者 68 例为对象, 数字表随机均分对照组 (34 例, 开展常规护理) 和观察组 (34 例, 开展整体护理)。评估患者恢复情况以及并发症发生率。**结果** 对比两组引流量、住院时间、手术时间, 观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。分析患者生活质量, 观察组高于对照组, 并发症发生率, 观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在对脑出血患者进行围术期护理中开展整体护理干预, 可以提升患者术期生活质量, 降低并发症发生率, 有利于患者恢复, 缩短住院时间。

【关键词】 整体护理; 脑出血; 围术期; 并发症

【收稿日期】 2023 年 6 月 6 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 7 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230323

The application effect of holistic nursing intervention in perioperative nursing care of patients with cerebral hemorrhage and analysis of complication rate

Qihui Min

Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To observe the effect of holistic nursing intervention in the care of patients with cerebral hemorrhage. **Methods** 68 patients with intracerebral hemorrhage admitted to our hospital from May 2021 to November 2022 were selected as the subjects, and were randomly divided into the control group (34 cases, carrying out routine nursing) and the observation group (34 cases, carrying out holistic nursing). Assess the recovery of patients and the incidence of complications. **Results** Compared with the volume of drainage, hospital stay and operation time of the two groups, the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$). The quality of life of patients in the observation group was higher than that in the control group, and the incidence of complications was lower in the observation group than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The holistic nursing intervention in the perioperative care of patients with cerebral hemorrhage can improve the quality of life of patients during the operation, reduce the incidence of complications, facilitate the recovery of patients, and shorten the hospital stay.

【Keywords】 Holistic nursing; Cerebral hemorrhage; Perioperative period; Complication

脑出血为临床最为常见脑血管疾病, 病症发生突然且发展速度快, 存在有较高风险性, 若救治不及时会直接危及患者生命安全。该症在中老年群体中一直存在有较高发生率, 且微创手术治疗方案持续完善的基础上, 以微创穿刺血肿引流术对脑出血患者进行治疗已经成为当前临床治疗该症最为主要方式, 可以使患者对应症状迅速得到改善, 稳定病情^[1-2]。但因患者脑组织等受损较为严重, 在手术治疗期间, 为促使患者可以尽快得到恢复, 更应当做好对应护理工作^[3-4]。

本次研究就针对整体护理干预在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 5 月至 2022 年 11 月本院收治脑出血患者 68 例为对象, 数字表随机均分对照组 (34 例, 开展常规护理) 和观察组 (34 例, 开展整体护理)。在患者组成方面, 对照组男性 18 例, 女性 16 例, 年龄在 56—78 岁间, 均值为 (61.02±1.34)。观察组中男

性 19 例, 女性 15 例, 年龄在 53—77 岁间, 均值为 (60.23 ± 1.56)。对比两组基本数据, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组在手术期间, 护理人员按照常规护理规定开展各方面护理支持。术前协助患者做好各方面准备工作, 针对患者意识、肢体活动等水平密切观察, 并做好各方面治疗操作的护理配合工作。在手术后准确开展生命体征监测以及体位护理等护理工作。在对观察组术期护理时则开展整体护理干预, 干预措施如下:

(1) 术前护理。在手术前, 护理人员需要准确评估患者各方面生命指标的变化情况, 了解患者以往病史等, 大致为患者或家属讲解手术流程等, 促使患者对自身手术方案具备有较为清晰的认知。

(2) 心理干预。因病症具备突发性, 在治疗期间患者多存在有较大心理压力, 表现为紧张、焦虑等。护理人员则需要给与患者鼓励和关心, 尽量避免当面对患者病情进行讨论, 避免患者心理压力过大, 情绪出现较大波动, 增加再出血风险。告知患者当前手术方案的有效性, 可为患者分享部分治愈病例信息, 增加患者康复的自信心。

(3) 环境护理。在手术期间, 需为患者营造最为舒适的治疗环境, 对病房内温度、湿度等合理进行调节, 增加患者舒适性。

(4) 术中护理。在手术过程中, 护理人员需要准确开展各方面护理配合工作, 及时分析患者血压、心率等指标是否存在异常。并做好患者非手术部位遮蔽工作, 保护好患者隐私。

(5) 术后血压控制。在手术后, 护理人员需密切关注患者血压变化情况, 以半小时为间隔进行血压监测, 若患者血压异常上升, 则需要及时使用降压药等进行降压治疗。并及时分析患者是否存在有尿潴留或者便秘等症状, 避免诱发患者血压异常上升。

(6) 引流护理。患者在术后需要保持一段时间引流治疗, 护理人员需做好引流管固定工作, 避免出现非计划性拔管。并及时评估引流管的通畅性, 对引流量进行统计。若观察到引流量异常增加, 则需要及时

评估患者是否出现再出血。

(7) 并发症护理。在术后恢复早期, 患者需要保持一段时间卧床治疗, 护理人员则需要及时对患者体位进行更换, 达到对压疮进行预防的目的。在患者基本生命指标稳定后, 则协助患者进行被动活动四肢。及时对患者进行排痰护理, 确保患者呼吸道处在通畅状态。

(8) 饮食干预。术后饮食需要以清淡、容易消化且营养丰富食物为主。由半流体食物逐步过度至半流体、正常饮食, 保障患者在恢复期间营养需求。不得食用过于油腻、辛辣等刺激性食物, 以免影响到患者恢复。

1.3 观察指标

治疗期间需对两组引流量、住院时间、手术时间进行统计, 并借助 SF-36 量表, 对患者在治疗期间生活质量进行分析, 统计患者并发症情况。

1.4 统计学方法

研究中与两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 百分数对计数数据进行表示, 卡方检验, 计量数据则以均值 ± 标准差表示, t 检验, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组引流量、住院时间、手术时间统计

对比两组引流量、住院时间、手术时间, 观察组低于对照组, $P < 0.05$, 详见下表 1。

2.2 两组生活质量对比

分析患者生活质量, 观察组高于对照组, 观察组高于对照组, $P < 0.05$, 详见下表 2。

2.3 并发症统计

在治疗期间, 观察组 3 例出现并发症 (1 例压疮、1 例消化道出血、1 例电解质紊乱), 对照组 6 例出现并发症 (3 例压疮、1 例消化道出血、2 例电解质紊乱), 对比 $\chi^2 = 8.028$, $P = 0.001$ 。

3 讨论

脑出血为当前最为常见病症, 病症发生突然且发展速度快, 为有效保障该部分患者生命安全, 需及时采取针对性治疗措施, 促使患者病症可以得到稳定。

表 1 两组引流量、住院时间、手术时间统计 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	引流量 (ml)	住院时间 (d)	手术时间 (min)
观察组	34	105.55 ± 7.85	8.14 ± 1.24	90.25 ± 2.71
对照组	34	135.45 ± 5.41	11.02 ± 1.36	110.25 ± 3.57
t	-	11.425	12.041	15.428
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体疼痛	精力	活力	社会职能
观察组	34	92.63±3.01	93.58±2.45	92.98±2.12	94.05±2.02
对照组	34	81.14±2.71	82.65±2.14	81.34±2.42	82.36±2.11
t	-	12.041	11.474	13.041	12.141
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

虽然在临床各方面手术治疗方案持续完善的基础上,脑出血患者的救治成功率等已经得到提升^[5-6]。但因患者受损较为严重且手术会对患者造成较大创伤,需做好术期护理工作,间接达到帮助患者恢复的目的。

在脑出血患者进行手术治疗期间开展整体护理干预,可以促使患者在手术治疗过程中得到最为全面的护理干预。在术前做好患者心理疏导以及术前准备工作,可以避免患者在手术治疗期间存在有较大心理压力。在术中做好各方面护理配合,可以有效保障手术顺利性,降低患者在术中各方面突发症状的发生率^[7-8]。在术中准确开展并发症护理、引流管护理等,可以降低术后并发症发生率,为患者术后迅速恢复提供条件。及时开展术后饮食指导,可以促使患者在恢复期间具备有充足营养供应,有助于受损组织迅速进行恢复。且可以避免患者不合理饮食,影响到自身恢复^[9-10]。在本次研究中,观察组在手术治疗期间则开展整体护理干预,对比可知,在该护理模式作用下,可以缩短患者住院时间,加快患者恢复速度,提升患者手术期间生活质量,并降低并发症发生率,有助于患者恢复。可以进一步提升临床对脑出血患者的治疗效果。

综合本次研究,在对脑出血围术期护理中可以将整体护理干预进行运用,保障对该部分患者的护理效果。

参考文献

[1] 许惠春,纪阴心.手术室整体护理对高血压脑出血患者围手术期并发症的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(05):71-73.

[2] 邓灵娜,刘真羽,陈彦斌.整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J].贵州医药,2021,45(11):1808-1809.

[3] 李俊霞.手术室急诊整体护理在高血压脑出血患者围手术期的效果和护理质量观察[J].心血管病防治知识,2021,11(16):76-78.

[4] 许琴,陈碧莲.手术室整体护理对高血压脑出血患者围手术期并发症的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(11):80-82.

[5] 林君瑜.手术室整体护理对高血压脑出血患者围手术期并发症的影响观察[J].心血管病防治知识,2021,11(05):80-82.

[6] 辛君殿.整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,2020(12):135-136.

[7] 郭丽琼,郭燕新.手术室整体护理对高血压脑出血患者围手术期并发症的影响观察[J].心血管病防治知识(学术版),2020,10(07):72-74.

[8] 吴晓莉.手术室整体护理在高血压脑出血患者围手术期的应用效果[J].心血管病防治知识(学术版),2019,9(17):71-73.

[9] 管丽璞.手术室整体护理在高血压脑出血患者围手术期的应用效果分析[J].心血管病防治知识(学术版),2019(09):66-68.

[10] 姚晶晶.整体护理干预在中等量高血压基底节区脑出血患者围手术期的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(03):570-572.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

