

优质护理对急诊重度颅脑损伤患者护理的临床效果观察

耿锦硕, 黄芝, 王建新, 熊丹丹

联勤保障部队第九〇八医院 江西南昌

【摘要】目的 探究优质护理对急诊重度颅脑损伤患者护理的临床效果和使用价值。**方法** 选取我院急诊收治的重度颅脑损伤患者 52 例, 将其按照随机分组法分为对照组 (26 例, 使用常规护理) 和观察组 (26 例, 使用优质护理)。对两组的护理效果对比分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果, 但观察组在采用优质护理后, 其相关时间指标、抢救成功率、护理满意度均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在急诊重度颅脑损伤患者护理中, 采用优质护理能取得较佳的效果, 可缩短其抢救时间, 提升其抢救成功率, 提高护理满意度。

【关键词】 急诊重度颅脑损伤; 优质护理

【收稿日期】 2023 年 1 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijim.20230017

Observation on the clinical effect of high quality nursing on emergency patients with severe craniocerebral injury

Jinshuo Geng, Zhi Huang, Jianxin Wang, Dandan Xiong

The 98th Hospital of Joint Logistics Support Force Jiangxi Nanchang

【Abstract】Objective To explore the clinical effect and application value of high-quality nursing care for emergency patients with severe brain injury. **Methods** 52 patients with severe craniocerebral injury admitted to our hospital in emergency department were randomly divided into control group (26 cases, using routine nursing) and observation group (26 cases, using high-quality nursing). The nursing effects of the two groups were compared and analyzed. **Results** The two groups of patients have achieved certain results after receiving nursing care, but the observation group after using high-quality nursing care, its related time indicators, rescue success rate, nursing satisfaction are better than the control group, the difference is statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the emergency care of patients with severe craniocerebral injury, high-quality nursing can achieve better results, shorten their rescue time, improve their rescue success rate, and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Emergency severe craniocerebral injury; Quality Care

颅脑损伤是因暴力直接或间接作用于头部引起颅脑组织的损伤。根据格拉斯哥昏迷记分法判定: 伤后昏迷 6 小时以上或再次昏迷者为重型颅脑损伤。根据硬脑膜是否完整, 可分为开放性颅脑损伤和闭合性颅脑损伤两种类型^[1-3]。临床表现为意识障碍、头痛、恶心、呕吐、癫痫发作、肢体瘫痪、感觉障碍、失语及偏盲等^[4-6]。因此, 需对急诊患者采取合理有效的护理措施。本文研究了对急诊重度颅脑损伤采用优质护理的临床效果, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院急诊于 2021.09-2022.09 月 1 年内收治的重度颅脑损伤 52 例。将其按照随机分组法, 分为对照组 (26 例, 男 15 例, 女 11 例, 年龄 43.37 ± 3.26 岁) 和观察组 (26 例, 男 14 例, 女 12 例, 年龄 43.41 ± 3.71 岁)。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 包括接诊、护理评估、会诊、术前准备等。观察组在此基础上采用优质护理, 具体包括:

(1) 心理护理

意识清醒患者因病症严重程度与治疗效果, 会产生焦虑不安负面情绪, 而家属忧心其病情以及经济负担也易出现忧虑情绪。因此, 护理人员应做好双重心理干预。给予家属安慰与鼓励, 使其认识到应以积极乐观的情绪面对家人病症。并在家属配合下, 对患者讲解病症预后知识, 使其提升治疗信心, 逐渐缓解负面情绪。

(2) 呼吸道护理

护理人员需维持患者呼吸道通畅, 当其咳嗽无力且痰液黏稠时, 可使用轻拍其背部及振动排痰仪帮助排痰, 严重情况可使用气管切开方法。若患者出现呼吸衰竭, 则需进行机械通气治疗并使用吸痰、预防肺部感染、人工气道等相关操作。在吸痰过程中, 护理人员应按照严格无菌标准且动作舒缓进行, 吸痰时间 < 15s/次, 并记录下痰液的黏度、性状、量等。

(3) 意识护理

对于重型颅脑损伤患者, 护理人员应重点观察患者的意识状态, 因为它属于颅脑损伤的程度, 疾病的发展趋势是一个重要标志, 如果患者的意识从有到无则需要考虑其有癫痫或继发性颅脑损伤, 护理人员应及时报告医生, 并协助医生做好针对性治疗。

(4) 转运护理

在患者生命体征基本稳定后, 应及时向患者提供 CT 等相关检查, 以确定患者颅脑出血的位置和损伤的具体严重程度。并且在检查之前需要对患者进行转运, 患者在转运过程中非常容易发生各种紧急情况 and 事件, 因此, 护理人员将详细和全面地告知家属患者在转运的过程中可能会出现各种风险和

问题, 经家属同意和认可后才能开始转运工作。

(5) 并发症护理

对于重型颅脑损伤患者, 其病情较为严重, 随时可能发生变化, 并可能出现许多相关的并发症。因此, 要求护理人员为患者提供更加细致的护理服加强对患者的巡视, 更好地了解患者可能出现的应激性胃肠道溃疡、电解质紊乱、恶心呕吐、便秘、继发性血肿等并发症。若患者已出现并发症, 需及时报告医生并采取相应处理措施。

1.3 观察指标

对两组相关时间指标进行对比, 包括入院至接受检查时间、进行各项常规检查时间、抢救时间、住院时间; 对两组抢救成功率进行对比, 包括残疾、植物人、死亡、成功; 对两组护理满意度进行对比, 包括非常满意、满意、一般满意、不满意。满意度 = (非常满意 + 满意 + 一般满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 组间比较结果采用 t 检验; 使用 “n, %” 表示计数资料, 组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组相关时间指标对比

观察组相关时间指标明显优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1:

2.2 两组抢救成功率对比

观察组抢救成功率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 2:

表 1 两组相关时间指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	入院至接受检查时间 (min)	进行各项常规检查时间 (min)	抢救时间 (min)	住院时间 (d)
观察组	26	12.27 ± 3.13	12.27 ± 3.14	60.14 ± 8.23	13.27 ± 1.62
对照组	26	21.05 ± 3.22	16.85 ± 4.27	78.17 ± 10.24	18.62 ± 2.05
t	-	9.979	4.406	6.998	10.441
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组抢救成功率对比 (n, %)

组别	例数	残疾	植物人	死亡	成功
观察组	26	2 (7.69)	1 (3.85)	0 (0.00)	23 (88.46)
对照组	26	5 (19.23)	3 (11.54)	1 (3.85)	17 (65.38)
t	-	1.486	1.083	1.029	3.900
P	-	0.223	0.298	0.313	0.048

2.3 两组护理满意度对比

观察组非常满意 7 例、满意 13 例、一般满意 6 例、不满意 0 例, 满意度为 26 (100.00%); 对照组非常满意 5 例、满意 10 例、一般满意 7 例、不满意 4 例, 满意度为 22 (84.62%)。观察组护理满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义($\chi^2=4.333$, $P=0.037$)。

3 讨论

颅脑损伤致死率极高, 达 50% 以上, 分为轻度、中度、重度三种程度。一般是因车祸、打击伤和挤压伤、间接暴力造成, 需采取紧急抢救、纠正休克、抗感染以及手术治疗^[7-10]。但其易引发坠积性肺炎、上消化道出血、褥疮、肌肉萎缩、关节僵硬挛缩、下肢深静脉血栓等并发症, 使患者及其家属的生活受到严重影响^[11-12]。因此, 对急诊重度颅脑损伤患者采取合理有效的护理方法显得十分重要。

优质护理是指以患者为中心, 强化基础护理, 全面落实护理责任制, 深化护理专业内涵, 整体提升护理服务水平。“以患者为中心”是指在思想观念和医疗行为上, 处处为患者着想, 一切活动都要把患者放在首位^[13-15]。整体目标是紧紧围绕患者需求, 提高服务质量, 控制服务成本, 制定护理措施, 简化工作流程, 为其提供“优质、高效、低耗、放心、满意”的医疗服务。其内涵包括满足患者基本生活需求, 保证其安全, 维持其躯体的舒适度, 改善其心理状态, 取得其家庭与社会的协调和支持, 用优质护理的质量提升患者与社会的满意度, 用理想的效果提升医院的信誉度和医生、护士的满意度。其能有效提高护理效果, 改善患者心理状态, 提升其与家属的满意度, 促进其康复^[16]。

综上所述, 对急诊重度颅脑损伤患者采取优质护理, 能有效缩短患者抢救时间, 提升其抢救成功率, 提高护理满意度。有较高使用价值, 值得推广。

参考文献

- [1] 邵冰.重症护理评分系统与分级护理在重度颅脑损伤患者护理中的应用分析[J].中国社区医师,2022,38(29):140-142.
- [2] 刘翠花,李彩莲,黎海芹,等.重度颅脑损伤急诊手术治疗中手术护理路径的配合应用[J].心血管外科杂志(电子

版),2019,8(01):116-117.

- [3] 张凤燕.无缝隙护理模式在院内转运急诊重度颅脑损伤病人中的应用价值研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(18):114.
- [4] 邓娟,张维娜.优质护理在重度颅脑损伤术后昏迷患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(25):168-170.
- [5] 李向英.重度颅脑损伤护理中优质护理的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(04):131-132.
- [6] 蔡畅.重度颅脑损伤护理中优质护理的应用价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(07):188-189.
- [7] 衡倩.优质护理在 ICU 重度颅脑损伤患者护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(50):40.
- [8] 郑娥.重症监护病房的重度颅脑损伤患者进行优质护理的有效性分析[J].中外女性健康研究,2019(20):160-161.
- [9] 余玲.对重度颅脑损伤患者实施优质急诊护理的效果研究[J].当代医药论丛,2017,15(17):2.
- [10] 丁军.优质护理在重症颅脑外伤患者急诊救治中的价值[J].2020.
- [11] 王迪,杨方方.优质护理在重症颅脑外伤患者急诊救治中的价值[J].航空航天医学杂志,2019(5):2.
- [12] 尹庆.优质护理理念在提升重型颅脑损伤患者急救质量中的效果[J].世界最新医学信息文摘,2018(33):1.
- [13] 周晶.优质护理对急诊重度颅脑损伤患者护理的临床效果观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):3.
- [14] 张珊珊.优质护理对急诊重度颅脑损伤患者护理的临床效果观察[J].中国药物与临床,2021,21(11):3.
- [15] 衡倩.优质护理在 ICU 重度颅脑损伤患者护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(050):P.40-40.
- [16] 王彩文.重度颅脑损伤急诊患者的护理措施探讨[J].基层医学论坛,2018,22(6):2.

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/>



OPEN ACCESS