

## 优质护理在重型颅脑外伤患者术后恢复中应用的效果

王晓菲

阳光融和医院 山东潍坊

**【摘要】目的** 分析优质护理在重型颅脑外伤患者术后恢复中应用的效果。**方法** 选取我院于2022.06-2023.06月收治的58例重型颅脑外伤患者作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(29例,使用常规护理)和观察组(29例,使用优质护理)。对两组的护理效果进行分析。**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,其术后情况、功能评分、生存质量评分均优于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 在重型颅脑外伤患者术后恢复中应用优质护理能取得较佳的效果,可有效降低患者术后不良情况发生率,改善其认知功能及日常生活能力,从而提升其生存质量。

**【关键词】** 重型颅脑外伤; 术后恢复; 优质护理

**【收稿日期】** 2023年8月15日 **【出刊日期】** 2023年9月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000507

### The effect of high-quality nursing in postoperative recovery of patients with severe traumatic brain injury

Xiaofei Wang

Sunshine Harmony Hospital, Weifang, Shandong

**【Abstract】Objective** To analyze the effectiveness of high-quality nursing in the postoperative recovery of patients with severe traumatic brain injury. **Method** 58 patients with severe traumatic brain injury admitted to our hospital from June 2022 to June 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (29 cases, using routine care) and an observation group (29 cases, using high-quality care) using a random number table method. Analyze the nursing outcomes of both groups. **Result** Both groups of patients achieved certain results after receiving care, but the observation group showed better postoperative conditions, functional scores, and quality of life scores than the control group after receiving high-quality care, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of high-quality nursing care in the postoperative recovery of patients with severe traumatic brain injury can achieve better results, effectively reduce the incidence of postoperative adverse events, improve their cognitive function and daily living ability, and thus improve their quality of life.

**【Key words】** Severe traumatic brain injury; Postoperative recovery; High 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确定:或再次昏迷者为重型颅脑损伤。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<sup>[1]</sup>。由于大脑是认知和语言控制的中心,严重颅脑外伤患者也可能面临认知功能障碍,对其生活质量和身体健康构成严重威胁。因此,需在患者治疗期间采取有效护理措施促进其术后恢复<sup>[2]</sup>。基于此,本文研究了优质护理在重型颅脑外伤患者术后恢复中应用的效果,现报告如下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选取我院于2022.06-2023.06月收治的58例重型颅脑外伤患者作为研究对象。将其按照随机数字表法,分为对照组:29例,男16例,女13例,年龄19-76岁,平均 $(47.53 \pm 3.24)$ 岁;观察组:29例,男21例,女8例,年龄23-84岁,平均 $(53.54 \pm 2.92)$ 岁。两组一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。纳入标准:两组患者家属均知晓本次研究内容,且已签署知情同意书;均符合重型颅脑外伤的相关诊断标准;书签格拉斯哥昏迷评分均低于8分;临床资料完整。排除标准:合并心肝肾肺功能障碍者;既往存在颅脑外伤史者;存在精神障碍者;存在认知障碍者;中途退出研究者。

## 1.2 方法

对照组采用常规护理：按照医嘱，为患者提供药物治疗和常规生命体征护理，密切监测患者的颅内压，实时监测患者的病情；观察组采用优质护理，主要包括：

### 1.2.1 病情观察

大多数重型颅脑外伤患者都有不同程度的肢体功能障碍。他们需要长时间躺在床上休息。压疮的发病率很高。护士应加强压疮护理，减少患者与床之间的摩擦，及时更换床单，保持良好的室内通风，积极清洁和按摩患者压疮部位，减少压疮的发生。由于患者长期昏迷，呼吸系统梗阻严重，护理人员定期吸痰，必要时打开气管；及时对患者进行雾化吸入，保证气道湿化，减少气道阻塞。

### 1.2.2 饮食护理

重型颅脑损伤患者能量消耗大，不能独立进食，导致营养不良的高发。在此基础上，护理人员为患者制定了现场营养计划，引导患者重点食用高蛋白、高纤维、高热量的食物。

### 1.2.3 康复训练

治疗后，护士每2小时协助患者进行翻身和肢体运动等床上锻炼。根据患者的情况，他们可以进行上下运动，以及站立和下床活动，以鼓励他们完成每天的活动量。

### 1.2.4 并发症护理

为了观察和预测患者可能出现的各种临床并发症，有必要提前预防这些并发症，并在并发症发生后妥善处理。例如，每天定期为患者翻身揉搓身体，防止皮肤感染或压疮，密切观察患者的各项指标，发现异常及时通知医生治疗，注意营养干预，并结合患者的实际情况制定个性化的营养饮食计划，确保每天摄入的热量、蛋白质和维生素满足患者身体的需要，提高身体免疫力。

### 1.2.5 心理护理

重症监护室患者的情绪更加复杂，优质护理具有人性化、个性化的特点。首先，有必要以友好、关爱的态度和良好的沟通与患者建立医疗和护理关系。护理人员根据专业的心理护理技能，评估患者的心理状态，探究患者的心理症状，有效缓解患者暴露的负面情绪。心理干预与相应咨询的有效结合，可以帮助患者树立战胜疾病的信心，以积极的态度迎接疾病带来的挑战。在患者身体逐渐恢复后，要为患者提供认知功能和定期的康复训练，并引导患者按时返回医院进行随访。如有异常，请及时与医院联系。

## 1.3 观察指标

对两组术后情况进行统计对比，包括持续高热、肺部感染、压疮、7d内死亡；采用简明精神状态检查量表（MMSE）、Barthel指数、重症监护谵妄筛查检查表（ICDSC）对两组功能进行评估，其中MMSE总分0-10分，分数越高，认知功能越高。Barthel指数总分0-10分，分数越高，日常生活能力越好。ICDSC总分0-8分，分数越低，谵妄风险越低；使用生存质量评估表（WHOQOL-BREF）对两组生活质量进行评估，包括生理功能、心理功能、社会功能、环境功能，各项总分均为100分，分数越高，生存质量越好。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析，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 $\chi^2$ 检验。P<0.05表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组术后情况对比

观察组持续高热、肺部感染、压疮发生率明显低于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05）。但7d内死亡两组差异无统计学意义（P>0.05）。如表1：

### 2.2 两组功能评分对比

观察组功能评分明显优于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05）。如表2：

### 2.3 两组生存质量评分对比

观察组生理功能为（84.91±2.56）分、心理功能为（85.78±3.38）分、社会功能为（84.92±3.19）分、环境功能为（83.81±3.27）分；对照组生理功能为（73.58±3.58）分、心理功能为（73.26±3.55）分、社会功能为（73.77±3.54）分、环境功能为（74.26±3.33）分。观察组生存质量评分明显高于对照组，差异均有统计学意义（t=13.863，P=0.001；t=13.755，P=0.001；t=12.601，P=0.001；t=11.019，P=0.001）。

## 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<sup>[3]</sup>。颅脑外伤后会出现颅脑外伤后综合征，如果是颅脑外伤比较严重的，颅内出血比较明显的患者，还会出现颅内压明显增高。如果颅脑外伤出血在脑的功能区，还会导致患者出现肢体的瘫痪、麻木、感觉丧失、精神异常、肌力下降、癫痫发作、视物模糊<sup>[4]</sup>。因此，对重型颅脑损伤患者采取合理有效的护理措施具有重要意义。

在本研究中,通过在重型颅脑外伤患者术后恢复中应用优质护理,观察组术后情况、功能评分、生存质量评分均优于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。说明其可有效降低患者术后不良情况发生率,改善其认知功能及日常生活能力,从而提升其生存质量。这是因为优质护理是指以病人为核心,完善基本管理,全面落实护士负责制,加强护士学科内涵,全面提高护士水平<sup>[5]</sup>。“以病人为中心”是指在思想观念上和医学活动上,时刻为病人考虑,所有行为都要把病人放在中心首位。总体目标是紧紧围绕病人需求,改善服务,管控服务质量降低成本,制订养护举措,改善流程,努力为其创造“优良、安全、低耗、安心、

舒适”的医疗护理服务质量<sup>[6-7]</sup>。其内容主要包括解决病人的基本生存需要,保证其人身安全,保证其身体的舒适性,并改变其心理状况,以实现对其家属和社区的协调与支持,用优秀护士的服务工作品质提高对病人和社区的满意度,用理想的疗效提高医生的社会公信力与对医师、护士的满意度等。它都可以有效提升医护效率,改变病人的心理健康状况,从而提高对其及家人的满意度,促进其康复<sup>[8-10]</sup>。

综上所述,在重型颅脑外伤患者术后恢复中应用优质护理能取得较佳的效果,可有效降低患者术后不良情况发生率,改善其认知功能及日常生活能力,从而提升其生存质量。

表1 两组术后情况对比 (n, %)

组别	例数	持续高热	肺部感染	压疮	7d内死亡
观察组	29	1 (3.45)	3 (10.34)	2 (6.99)	0 (0.00)
对照组	29	6 (20.69)	10 (34.48)	8 (27.59)	1 (3.45)
$\chi^2$	-	4.062	4.858	4.350	1.018
P	-	0.044	0.028	0.037	0.313

表2 两组功能评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	MMSE	Barthel 指数	ICDSC
观察组	29	4.87±0.66	3.45±0.34	4.33±1.01
对照组	29	4.15±0.54	3.07±0.27	5.49±1.26
t	-	4.547	4.713	3.868
P	-	0.001	0.001	0.001

## 参考文献

- [1] 林密群.集束化护理对重型颅脑外伤患者肺部感染的影响[J].中国城乡企业卫生,2021,36(03):204-206.
- [2] 廉茗.综合护理干预在ICU重型颅脑外伤患者护理中的效果[J].吉林医药学院学报,2021,42(05):342-344.
- [3] 余婷婷.综合护理在ICU重型颅脑外伤患者护理中的临床效果分析[J].中国社区医师,2021,37(34):160-161.
- [4] 杨珍珍.重型颅脑外伤患者在手术后的ICU护理策略分析[J].医学食疗与健康,2022,20(16):122-125.
- [5] 岳子琪,姚银山.重型颅脑外伤患者术后的ICU护理的临床效果研究[J].中国继续医学教育,2020,12(05):172-174.
- [6] 雍贺.ICU重型颅脑外伤患者术后的监测和护理[J].中国农村卫生,2021,13(08):84-85.
- [7] 刘艳春.优质护理服务在ICU重型颅脑外伤的应用价值[J].中国城乡企业卫生,2021,36(05):153-154.
- [8] 张艳.优质护理对ICU重型颅脑外伤患者认知功能及血清MBP的影响[J].西藏医药,2021,42(03):107-109.
- [9] 沈素娟,卢美观.优质护理在重型颅脑外伤合并冠心病患者认知功能恢复及感染预防中的意义研究[J].心血管病防治知识,2020,10(33):92-94.
- [10] 杨红.个体化优质护理对ICU重型颅脑外伤患者术后恢复及感染预防的应用效果[J].吉林医学,2020,41(09):2255-2256.

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。

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



OPEN ACCESS