

循证护理干预对临床脑震荡患者的应用体会

吴梦超, 章文觉, 章琪, 吴亚运, 张韵*

宜兴市中医医院 江苏宜兴

【摘要】目的 探讨循证护理干预对临床中脑震荡患者的应用效果及价值。**方法** 纳入2022年9月~2023年9月内我院收治的脑震荡患者76例,使用随机数字表法分为对照组(常规护理)和观察组(循证护理)各38例,对比两组护理效果。**结果** 观察组患者临床中头痛缓解时间、眩晕缓解时间和失眠缓解时间均短于对照组,且干预后精神、心理、生理和社会文化评分均显著高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。但两组干预前舒适度情况差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 临床中对脑震荡患者实施循证护理干预能够显著缓解患者因脑震荡带来的不适,提高其舒适度,具有较高应用价值。

【关键词】 循证护理; 脑震荡; 临床护理

【收稿日期】 2024年5月5日 **【出刊日期】** 2024年6月15日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240142

Application experience of evidence-based nursing intervention in clinical patients with cerebral concussion

Mengchao Wu, Wenjue Zhang, Qi Zhang, Yayun Wu, Yun Zhang*

Yixing Traditional Chinese Medicine Hospital, Yixing Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application effect and value of evidence-based nursing intervention on patients with cerebral concussion in clinical practice. **Method** 76 patients with cerebral concussion admitted to our hospital from September 2022 to September 2023 were included. They were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (evidence-based nursing) using a random number table method, with 38 cases in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Result** In clinical practice, the relief time for headache, dizziness, and insomnia in the observation group was shorter than that in the control group, and after intervention, the psychological, physiological, and socio-cultural scores were significantly higher than those in the control group, with statistical significance ($P<0.05$). However, there was no statistically significant difference in comfort between the two groups before intervention ($P>0.05$). **Conclusion** Evidence based nursing intervention for patients with cerebral concussion in clinical practice can significantly alleviate the discomfort caused by the concussion, improve their comfort, and has high application value.

【Keywords】 Evidence based nursing; Cerebral concussion; clinical nursing

在医学领域中,脑震荡作为一种常见的神经系统损伤,其治疗和护理一直是医护人员关注的焦点。脑震荡是指头部遭受外力打击后,即刻发生短暂的脑神经功能障碍。这种损伤可能导致短暂性昏迷、逆行性遗忘以及头痛、恶心和呕吐等症状^[1]。尽管脑震荡通常被认为是较轻的脑损伤,但其对患者的生活质量和神经功能的影响不容忽视。因此,对于脑震荡患者的治疗和护理显得尤为重要。随着医学模式的转变和护理理念的更新,循证护理作为一种新型的护理模式,正在逐步应

用于脑震荡患者的康复过程中^[2]。循证护理作为一种新型的护理模式,强调将科研结论与临床经验、患者愿望相结合,以获取最佳护理证据,作为临床护理决策的依据^[3]。这种护理模式在脑震荡患者的康复过程中具有重要的应用价值。本研究中即分析了对脑震荡患者实施循证护理干预的效果,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

纳入2022年9月~2023年9月内我院收治的脑震

*通讯作者: 张韵

荡患者 76 例, 使用随机数字表法分为对照组 (常规护理) 和观察组 (循证护理) 各 38 例。对照组患者内含男性 21 例, 女性 17 例; 年龄 20~60 岁, 平均 (31.14 ± 2.54) 岁; 脑震荡发生原因含打架斗殴 14 例, 高空坠落 10 例, 交通事故 14 例。观察患者内含男性 20 例, 女性 18 例; 年龄 20~62 岁, 平均 (32.03 ± 1.69) 岁; 脑震荡发生原因含打架斗殴 13 例, 高空坠落 11 例, 交通事故 14 例。两组患者基本资料差异经分析显示无统计学意义 ($P > 0.05$)。本次研究经患者及其家属知情同意。获得伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组使用常规临床护理, 即常规药物治疗、心理护理、健康教育等。

观察组使用循证护理干预:

① 向患者和家属详细讲解脑震荡的发生原因、治疗方法以及可能的预后情况, 以纠正他们对疾病知识的错误认知, 提高治疗依从性。帮助患者和家属更好地理解并接受治疗方案, 积极配合医护人员的工作。

② 鉴于脑震荡患者常常因担心工作和生活而出现焦虑、恐惧等情绪, 需要格外重视患者的心理变化。在与患者交流时采用个性化的措施进行心理疏导, 帮助他们消除不良心理对疾病的影响。对于消极悲观的患者耐心劝说, 必要时告知疾病成功治疗的案例, 以增强他们的信心, 调整最佳状态接受治疗。此外鼓励家属及亲朋多关心患者, 增强患者的家庭归属感, 这有助于患者保持积极的心态, 更好地面对疾病。

③ 针对脑震荡患者可能出现的身体不适, 提供相应指导: 患者应避免过度用脑, 如长时间的读书或看电视; 睡前泡脚, 或根据医嘱使用安神、镇静药, 以提

高睡眠质量。

④ 强化生活护理, 帮助患者养成良好的生活习惯, 如按时作息、多吃易消化食物、穿宽松衣服等。对于呕吐患者, 及时帮助清除呕吐物并漱口, 以保持口腔清洁。对于长时间卧床的患者, 协助他们翻身, 教会他们床上排便和排尿的方法, 以减少便秘和褥疮的发生风险。

1.3 观察指标

(1) 记录患者实施护理干预后头痛、眩晕和失眠症状的缓解时间。

(2) 使用 GCQ 舒适状况量表评估患者实施干预前后舒适度情况。主要评估维度包含精神、心理、生理和社会文化, 得分分值 0~112, 分数与患者舒适程度成正比。

1.4 统计学分析

统计学分析软件使用 SPSS22.0 版本进行数据处理。研究中计量资料均符合正态分布, 表述方式为 t 和 " $\bar{x} \pm s$ "; 计数资料表述为 χ^2 和 %, 组间对比差异 $P < 0.05$ 时表示数据间存在统计学意义。

2 结果

2.1 症状缓解时间对比

数据显示, 观察组患者临床中头痛缓解时间、眩晕缓解时间和失眠缓解时间均短于对照组, 组间分析差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1:

2.2 患者舒适度对比

干预前两组舒适度情况差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后, 观察组精神、心理、生理和社会文化评分均显著高于对照组, 组间分析差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2:

表 1 两组临床症状缓解时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	观察组 (n=38)	对照组 (n=38)	t	P
头痛缓解时间	1.73 ± 0.11	2.60 ± 2.22	2.413	0.018
眩晕缓解时间	3.13 ± 0.55	5.67 ± 1.31	11.021	0.001
失眠缓解时间	5.63 ± 1.02	8.18 ± 2.16	6.581	0.001

表 2 两组实施护理干预前后 GCQ 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	观察组 (n=38)	对照组 (n=38)	t	P	
精神 (分)	护理前	15.77 ± 3.28	15.73 ± 3.25	0.053	0.958
	护理后	19.67 ± 4.27	16.93 ± 3.59	3.028	0.003
心理 (分)	护理前	14.66 ± 3.26	14.60 ± 3.24	0.081	0.936
	护理后	23.65 ± 4.53	18.91 ± 4.50	4.576	0.001
生理 (分)	护理前	15.04 ± 3.48	14.58 ± 3.44	0.580	0.564
	护理后	22.58 ± 3.55	17.88 ± 3.53	5.787	0.001
社会文化 (分)	护理前	8.80 ± 2.15	8.66 ± 2.12	0.286	0.776
	护理后	13.68 ± 3.22	10.74 ± 3.17	4.011	0.847

3 讨论

脑震荡是一种常见的神经系统损伤, 通常是由于头部受到外力打击而引发的短暂性脑功能障碍。脑震荡主要表现为短暂的意识丧失、近事遗忘、头痛、恶心和呕吐等症状。虽然这种损伤在病理解剖上并无明显变化, 但患者常常需要经历一段时间的恢复期。在这个过程中, 护理干预就显得尤为重要。然而在现实中, 常规护理在脑震荡患者的康复过程中心理支持不足。脑震荡患者往往因为短暂的意识丧失和近事遗忘而感到恐惧和焦虑, 需要得到及时的心理疏导和支持。然而, 常规护理中往往忽视了这一点, 导致患者在康复过程中面临更大的心理压力^[4]。近年来, 循证护理在脑震荡患者的临床护理中展现了较高优势。

循证护理是指护理人员在临床实践中, 基于最新科学研究成果以及患者自身的病情、特点和需求, 运用科学的方法和护理程序, 优化患者的健康结果的实践过程。其核心思想是审慎地、明确地、明智地应用当代最佳证据, 为患者提供个性化的护理服务^[5]。在脑震荡患者的护理中, 循证护理的应用具有重要意义。脑震荡是一种常见的颅脑损伤, 患者常常会出现头痛、头晕、恶心、呕吐等临床症状, 严重影响其生活质量。而循证护理强调以患者为中心, 根据患者的个体差异和特点, 制定个性化的护理方案, 以达到最优的治疗效果。在脑震荡患者的急性期护理中, 循证护理强调对患者的生命体征进行严密观察, 及时发现并处理可能出现的并发症^[6]。通过科学的疼痛评估和止痛措施, 有效缓解患者的疼痛感。针对患者可能出现的恶心、呕吐等症状, 循证护理也提供了相应的护理策略和措施。其次, 在脑震荡患者的恢复期护理中, 循证护理注重患者的心理疏导和康复锻炼。由于脑震荡可能导致患者记忆力下降、情绪不稳等心理问题, 因此, 护理人员通过心理干预和安慰, 帮助患者树立战胜疾病的信心^[7]。同时通过制定合理的康复锻炼计划, 促进患者身体功能的恢复。循证护理基于最新科学研究成果, 能够注重患者的个体差异和特点, 为患者提供个性化的护理服务。这有助

于满足患者的不同需求, 提高患者的满意度和舒适度^[8]。

综上所述, 循证护理作为一种新型的护理观念, 在临床脑震荡患者护理中具有显著的优势, 能够有效缓解患者的临床症状, 提高患者的舒适度。

参考文献

- [1] 韩慧慧.亚低温护理在重症颅脑外伤患者护理中的应用效果分析[J].生命科学仪器,2022,20(Z1):101.
- [2] 李莉,刘静,吴燕玲.菩提树放松训练在脑震荡后综合征患者中的临床护理应用[J].医学理论与实践,2022,35(07):1233-1235.
- [3] 玄姝.心理护理干预对脑震荡患者焦虑抑郁综合征的作用分析[J].基层医学论坛,2021,25(09):1258-1260.
- [4] 鹿义红.物理康复联合心理护理对脑震荡后综合征患者的影响研究[J].现代医药卫生,2021,37(04):658-660.
- [5] 李树菊.心理护理干预对脑震荡患者焦虑抑郁综合征的作用探讨[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(01):47-48.
- [6] 朱玲.脑震荡护理中应用心理支持疗法的效果分析[J].中国继续医学教育,2020,12(07):161-163.
- [7] 褚瑜玲.中医情志护理在脑震荡综合征患者中的应用观察[J].医学食疗与健康,2020,18(02):130-131.
- [8] 陈丽玲,康月明,吴丽金,等.神经外科住院病人便秘管理的循证护理实践[J].全科护理,2024,22(08):1519-1522.

版权声明: ©2024 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