

神经外科手术患者系统规范化护理模式对应激反应的影响

杨小洪

重庆医科大学附属第二医院 重庆

【摘要】目的 探讨神经外科手术患者系统规范化护理模式对应激反应的影响。**方法** 将我院2021年1月-2022年12月80例神经外科手术患者，抽签法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施系统规范化护理模式。比较两组护理前后生理应激反应指标、心理应激反应指标、护理满意度、神经外科手术住院时间、不良事件发生率。**结果** 实验组生理应激反应指标、心理应激反应指标低于对照组，护理满意度高于对照组，神经外科手术住院时间短于对照组，不良事件发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 神经外科手术患者实施系统规范化护理模式效果确切。

【关键词】 神经外科手术患者；系统规范化护理模式；应激反应；影响

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000321

Effects of systematic standardized nursing mode on stress response in patients undergoing neurosurgery surgery

Xiaohong Yang

The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing

【Abstract】 Objective To explore the impact of systematic standardized nursing mode on stress response in neurosurgical patients. **Methods** From January 2021 to December 2022, 80 patients undergoing neurosurgical operations in our hospital were divided into two groups by drawing lots. The control group was given routine nursing, while the experimental group was given a systematic and standardized nursing model. Compare the physiological stress response indicators, psychological stress response indicators, nursing satisfaction, hospital stay after neurosurgical surgery, and the incidence of adverse events between the two groups before and after nursing. **Results** The physiological and psychological stress response indicators in the experimental group were lower than those in the control group, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group. The hospitalization time after neurosurgical surgery was shorter than that in the control group, and the incidence of adverse events was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of implementing systematic and standardized nursing mode for patients undergoing neurosurgical operations is accurate.

【Key words】 Neurosurgical patients; Systematic and standardized nursing mode; Stress response; influence

伴随着国家科学技术的进步，和人口的老龄化，现代医学的发展速度也在不断加快，与此同时，在医学的发展中，神经外科的发展速度也不断提高。在神经外科中，治疗方法一般采用手术，效果虽好，但会引起很强的手术或创伤性疼痛，它会极大地影响病人的免疫系统，它会引起人体的代谢、内分泌等方面的改变，从而极大地影响病人的术后疗效^[1-2]。因此，需要探讨有效的缓解应激的护理模式。本研究探讨了神经外科手术患者系统规范化护理模式对应激反应的影响，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年12月80例神经外科

手术患者，抽签法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄21-76岁，平均(45.67±2.27)岁，男29；女11。对照组年龄21-75岁，平均(45.71±2.45)岁，男27；女13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，实验组实施系统规范化护理模式。第一，术前护理。(1)环境护理：每天定期对病房进行消毒，并打开窗户，使病房保持良好的通风，营造一个卫生，安全，舒适的病房。调整室内温、湿度，注重室内采光；为了改善病人的生活舒适性，应及时更换床单。(2)建立良好护患关系。对病人进行住院前的有关信息的调查，了解病人的基本情况，个人的喜好。以了解到的全部情况为依据，对患者展

开心理问题的解决,耐心地回答患者的疑问,消除患者的顾虑和焦虑情绪。在手术之前,要向病人介绍一下手术后护理的要点,要尽可能地获得病人的信任和理解,从而与医护人员形成一种良好的医患关系。(3)心理护理。在病人住院的时候,护士要以最大的热情接待病人,并积极地与病人进行交流与沟通,对病人的问题进行耐心地回答,向病人详细地介绍医院的布局,让病人能够克服自己的紧张和害怕。与此同时,护士要有耐心地向病人解释与疾病有关的知识,在病人的手术之后,要对病人的情况进行耐心的分析,树立病人治疗的信心,让病人可以积极地参与到病人的治疗和护理当中。(4)严格执行无菌操作。由于神经外科手术极易出现感染,从而对病人的预后产生重大影响,所以,护士必须遵守无菌原则,有强烈的无菌意识,做好每个环节的护理工作,严格控制探视人数,并在术中注意保护薄膜的应用,避免洗涤剂进入无菌区,在手术过程中,护士要互相提醒、互相监督,严格执行无菌操作,并要每天及时清除周围的杂物,避免交叉感染。

第二,手术期间的护理。在手术过程中,体温降低,会影响到手术的结果。在手术中,因体温下降而引起的伤口感染是最主要的感染源。所以,在进行手术的时候,护士一定要做好保温工作,比如,在手术之前0.5个小时,就应该把手术室的空调打开,将温度设定在23-25℃,相对湿度在50%-60%。在手术的时候,一定要给病人穿上保暖的衣服,尽量不要暴露在外,清洗的时候可以用温蒸馏水来清洗,以免体内的热量流失。

第三,术后护理。(1)术后心理护理。做神经外科手术的老年人,往往情况比较复杂,治疗和康复时间比较长,所以,生理上的不舒服,难免会引起精神上的紧张和不安,从而影响到疾病的疗效。术后病人苏醒,护士马上走上前,向病人解释病情。患者此时可能会有一些交流并不顺利的现象,护士要有耐心,态度柔和,不要让患者出现焦虑。在手术后的护理过程中,护士应多方位、多角度地与病人沟通,引导病人正面的情绪,防止病人产生消极的情绪。对患者要多加鼓励,介绍过去的优秀病例,时刻观察并记录患者的心理状态。(2)病人康复的护理。神经外科术后48小时内,必须对病人进行康复护理,护士要教导病人正确的运动方式,鼓励和引导病人做运动,并且要经常给病人做推拿,避免病人发生压疮、肌肉萎缩等并发症。(3)评估、记录病人的疼痛水平,是病人手术后疼痛护理的关键,护士作为病人疼痛的观察者和评价者,通过对病人疼痛水平和疼痛水平的动态观察,

可以了解病人手术后疼痛发展的规律,并制定出相应的治疗性护理对策。在病人使用止痛药物24小时内,对病人的疼痛及缓解状况进行多次个体化评价,并记录病人的镇痛效果,以便将病人的疼痛控制在较轻的范围。规范化、系统化的疼痛评价纪录,可以使医务工作者更加关注病人的疼痛状况,促进疼痛处理的规范化。护士可以利用健康教育的方式,为病人提供心理护理、术后体位支持的护理、缓解疼痛的非药物方法(如:放松、音乐疗法、按摩、冷敷等),以及用药的指导,帮助患者缓解疼痛。

1.3 观察指标

比较两组护理前后生理应激反应指标、心理应激反应指标、护理满意度、神经外科手术住院时间、不良事件发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 心理应激

护理前两组心理应激比较, $P > 0.05$,护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。其中,护理之前对照组SDS评分和SAS评分分别对应的是60.21±2.74分和60.34±2.01分,护理之后对应47.12±2.71分和48.31±2.21分。护理之前实验组SDS评分和SAS评分分别对应的是60.79±2.95分和60.51±2.66分,护理之后对应35.45±2.25分和37.32±2.21分。

2.2 护理前后的生理应激

护理前两组生理应激比较, $P > 0.05$,护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。其中,护理之前对照组疼痛得分、睡眠得分分别对应的是6.21±1.14分和12.34±2.01分,护理之后对应2.12±0.51分和7.31±2.25分。护理之前实验组疼痛得分、睡眠得分分别对应的是6.79±1.12分和6.51±1.62分,护理之后对应1.45±0.21分和5.32±1.25分。

2.3 护理满意度

实验组的护理满意度40(100.00)比对照组32(80.00)高($P < 0.05$)。

2.3 神经外科手术住院时间

实验组神经外科手术住院时间7.24±1.41d短于对照组9.40±2.27d, $P < 0.05$ 。

2.4 不良事件发生率

实验组不良事件发生率低于对照组($\chi^2=4.507, P=0.034 < 0.05$)。实验组不良事件发生有1例,占2.5%,而对照组不良事件发生8例,占20.0%。

3 讨论

外科手术往往会留给病人一种应激反应,这种应激反应会对病人的术后康复产生严重的影响,从而对病人的术后康复产生很大的影响,而这种应激反应还会对病人的精神和生理产生很大的影响,这两个层次所产生的应激反应之间存在着很大的因果关系,与此同时,应激反应还会对病人的心血管、神经、内分泌等一些被系统所控制的身体功能产生强烈的应激反应,最常见的表现就是心率和血压的上升,因为受应激反应的刺激心脏收缩太大,神经系统被刺激的兴奋性降低,从而使病人的身体功能总体上产生延迟^[3-4]。此外,在心理方面,因为应激反应,病人会出现恐惧、愤怒、焦虑、抑郁等症状,这对病人来说都是很不好的。在手术中,由于受到损伤,会导致一些活性物质的释放,例如肾上腺受到刺激,导致皮质醇等激素的分泌,这种情况也有可能是由于手术的应激反应,从而对术后的恢复产生不良影响^[5-6]。

本研究实验组生理应激反应指标包括疼痛低于对照组,不良事件发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。临床实践表明,手术后的疼痛除了与病房环境、心理疏导和教育等客观因素有密切关系外,还与病人的个性、情绪和心理状态有很大关系。护士是病人手术后处理的主要角色,所以护士要不断地积累和学习关于疼痛的知识,这样才能根据病人的疼痛情况,合理地选择止痛方法,让病人得到最大限度的舒适。止痛的方法是有多种的,第一,护士要给病人创造一个安静、整洁的病房,并要经常给病人普及一些有关疼痛的知识,让病人对疼痛有一个了解;要做好心理建设,让病人主动配合治疗。此外,通过调查还可以看出,在经过护士的宣传教育之后,病人对于手术后的疼痛有了一定的了解,通过疼痛护理,可减轻患者的痛苦,与此同时,病人对医院的满意度也得到了提升^[7-8]。

实验组心理应激反应指标低于对照组,护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

在本次护理中,我们充分注重心理护理,其是在护理工作中,护士利用心理学的原理和方法,对不同的患者存在的或可能存在的心理问题进行处理,采用各种方式和手段,积极、主动地对患者的心理状况和行为进行改进,从而使之有利于疾病的顺利康复的过程。心理护理过程,护士根据一般的护理流程,对病人在不同的病情下所产生的心理反映,进行有计划的、系统性的护理。外科手术会导致患者产生较强的精神应激,并出现焦虑、抑郁等情绪,本课题组在围手术

期针对实验组开展了一系列的心理护理,并获得了较好的疗效,实验组患者在术前、术后应激反应中的焦虑、抑郁水平均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。可见,在当代的整体护理中,心理护理是必不可少的。

从以上的介绍中,我们可以看出,系统规范化护理可以缓解患者的术后应激反应,而对患者进行系统的术后护理,则可以显著地降低患者的应激反应,从而使患者的术后疗效得以充分发挥,减少并发症。

综上,神经外科手术患者实施系统规范化护理模式效果确切,可有效缓解患者不良应激,提高满意度。

参考文献

- [1] 龚云峰. 心理护理在神经外科颅内转移瘤患者围手术期的应用[A]. 上海市护理学会. 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下)[C]. 上海市护理学会:上海市护理学会, 2022:1.
- [2] 吴雪琴. 多点反馈护理管理模式对神经外科手术患者院内感染控制与护理质量的影响研究[J]. 川北医学院学报, 2022, 37(08): 1093-1096.
- [3] 骆苗虹, 张瑜君, 林雅红. 脑电双频谱指数监测联合预警分级护理在神经外科手术重症监护室患者中的应用[J]. 现代电生理学杂志, 2022, 29(02): 105-108.
- [4] 邱小芳, 周芹. 综合护理干预对神经外科手术患者急性压疮的预防效果分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2021, 26(06): 681-682.
- [5] 陈思, 吴黎琨. 基于前馈控制理论的系统规范化护理对神经外科手术患者的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(11): 97-99.
- [6] 宋迎, 郑慧军. 综合护理干预对于神经外科高血压脑出血手术患者的护理效果分析[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(20): 155-157.
- [7] 陈珍梅, 柯艺灵, 蔡艺敏. 预见性护理对神经外科手术患者应激性损伤防范的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(29): 151-155.
- [8] 邓海英, 胡海银, 汪蔷薇. 心理护理对神经外科择期手术患者手术效果及预后的影响和应用[J]. 心理月刊, 2021, 16(18): 87-88.

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