

综合护理干预对重度颅脑损伤患者行颅内血肿微创清除术后意识恢复及生活质量的影响

李星楠

(河南省三门峡市中心医院神经外科 三门峡 472000)

摘要:目的:分析综合护理干预对重度颅脑损伤患者行颅内血肿微创清除术后意识恢复及生活质量的影响。方法:选取 2014 年 11 月~2016 年 11 月我院重度颅脑损伤患者 68 例,随机分为对照组和研究组各 34 例。对照组施行常规护理,研究组施行综合护理干预。统计对比两组意识恢复情况(MMSE 评分)、生活质量(QOL 量表)评分。结果:护理后研究组 MMSE 评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);护理后研究组物质功能、心理功能、日常生活及社会功能等项目评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:综合护理干预可有效促进重度颅脑损伤患者行颅内血肿微创清除术后意识恢复,提高其生活质量。

关键词:颅脑损伤;综合护理干预;生活质量

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.092

颅脑损伤主要是由于暴力作用头颅引发损伤,多伴有意识障碍、头痛呕吐等症状,且根据病情程度可分为轻、中、重、特重四种类型。其中重度颅脑损伤多表现为昏迷时间长、意识障碍逐渐加重、有明显神经系统阳性体征^[1]。手术作为治疗重度颅脑损伤的首选方案,虽可在一定程度上改善患者呼吸困难及生命体征,但术后多数患者易出现意识障碍或肺部感染等并发症,使其生活质量下降^[2]。故术后给予重度颅脑损伤患者优质护理极为重要。本研究选取 68 例重度颅脑损伤患者,分组分析综合护理干预对重度颅脑损伤患者行颅内血肿微创清除术后意识恢复及生活质量的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 11 月~2016 年 11 月我院重度颅脑损伤患者 68 例,随机分为对照组和研究组各 34 例。对照组男 20 例,女 14 例,年龄 18~62 岁,平均年龄(40.81±17.30)岁;研究组男 22 例,女 12 例,年龄 20~65 岁,平均年龄(39.50±17.33)岁。对比两组性别及年龄等基线资料无明显差异($P>0.05$)。

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:均经 MRI、头颅 CT 检查诊断为重度颅脑损伤;知情同意本研究;(2)排除标准:伴有精神障碍者;伴有心肝肾等重要脏器疾病者。

1.3 方法 术后两组均予以抗感染、吸氧及控制颅内压等基础治疗。对照组施行病情观察及生命体征监测等常规护理。研究组施行综合护理干预:(1)根据重度颅脑损伤患者并发症发生情况,制定相关理论和实践技能培训计划,加强护理人员知识与技能培训,包括术后卧位指导、吸痰技巧、测量气囊压力及其饮食、康复与功能锻炼指导,实施亲情护理和呼

唤式护理。(2)初期通过音乐、图片、语言等方式刺激患者躯体知觉,提高其躯体感知功能及觉醒能力;中期加强训练患者注意力及记忆力;后期加强患者适应能力与独立能力,进一步强化中期功能训练。(3)术后应积极与其进行交流沟通,同时注意说话态度及语气,帮助其缓解内心负性情绪同时建立良好护患关系,有利于其积极主动配合治疗,减少住院时间。(4)初期使其肢体及关节为功能位,主要进行被动运动康复训练,包括膝部伸展、手部关节伸展及拇指对掌等,可有效防止关节肌肉痉挛;患者病情稳定后以主动活动训练为主,包括上下楼梯、上下床等。

1.4 观察指标 (1)以简易精神状态量表(MMSE)评估护理前后两组意识恢复情况,分数越高表明其意识恢复情况越好;(2)以生活质量量表(QOL)评估护理前后两组生活质量,分数越高表明生活质量越高。

1.5 统计学分析 通过 SPSS20.0 对数据进行分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,配对 t 检验,以例 % 表示计数资料,配对 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 MMSE 评分对比 护理前两组 MMSE 评分对比,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后研究组 MMSE 评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组 MMSE 评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后
研究组	34	21.95±4.09	27.56±1.54
对照组	34	22.43±4.16	24.04±2.44
t		0.480	7.114
P		>0.05	<0.05

2.2 两组生活质量评分对比 护理前两组生活质

量评分对比,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后研究组物质功能、心理功能、日常生活及社会功能等项目评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组生活质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	物质功能	心理功能	日常生活	社会功能
研究组	34	护理前	21.26± 3.65	19.43± 3.43	28.55± 4.53	20.27± 3.43
对照组	34		21.24± 3.46	20.03± 3.27	30.27± 4.77	20.15± 4.22
t			0.023	0.738	1.525	0.129
P			>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
研究组	34	护理后	29.03± 4.19	28.83± 4.76	43.28± 5.14	26.82± 4.58
对照组	34		26.61± 4.33	25.66± 4.61	38.91± 5.06	23.01± 4.63
t			2.342	2.789	3.533	3.411
P			<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

颅脑损伤作为神经外科多见疾病,其致病因素多为交通事故、高处坠落等,具有较高死亡率及致残率。既往临床多重视抢救患者生命,忽略其功能康复,导致术后多数患者存在并发症问题,严重影响其预后。研究学者认为,予以颅脑损伤患者护理康复训练,有利于促使其部分神经元再生,重建神经代偿功能和运动反射,可最大限度改善其肢体功能及生活质量^[3]。

近年来,随着人们对护理要求质量不断提高,常规护理模式已逐渐被摒弃。蔡真理等^[4]研究指出,予以颅脑损伤患者早期康复护理干预可有效促进其肢体及神经功能恢复,降低致残率,提高其生活质量。

曹丽芬等^[5]研究表明,予以重症颅脑损伤患者综合护理干预,能降低并发症发生率。本研究结果显示,护理后研究组 MMSE 评分高于对照组,且物质功能、心理功能、日常生活及社会功能等项目评分均高于对照组($P<0.05$),表示综合护理干预可有效改善重度颅脑损伤患者行颅内血肿清除术后意识恢复情况,提高其生活质量水平。主要原因在于综合性护理措施可分别于病情恢复初期、中期、后期等不同阶段施行不同意识训练方法,提高患者意识,同时加强其独立生活及适应能力。此外,综合性也注重心理护理及肢体功能训练,使其心理至生理得到全面改善,进而提高其生活质量水平。综上所述,综合护理干预可有效改善重度颅脑损伤患者行颅内血肿微创清除术后意识恢复情况,提高其生活质量。

参考文献

[1]张淑新.重型颅脑损伤患者术后偏瘫行康复护理的价值[J].现代中西医结合杂志,2014,23(31):3518-3519

[2]唐玉新.早期护理干预对预防重型颅脑损伤患者并发肺部感染的临床观察[J].实用临床医药杂志,2014,18(18):40-42

[3]余会英,闫保良.早期康复护理干预对颅脑损伤患者神经功能障碍恢复的作用[J].河北医药,2015,37(16):2529-2531

[4]蔡真理,鄢琼,裴静波.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者神经、肢体运动及生活质量的影响[J].中国医药导报,2014,11(20):127-130

[5]曹丽芬,吴海峰,朱淑萍,等.综合护理干预在重症颅脑损伤肠内营养患者的应用[J].江苏医药,2016,42(13):1469-1471

(收稿日期: 2017-01-07)

高频电刀在使用中的不安全因素分析及预防

陈婉琼 丘仕珍 黄少英 谢洁宜

(广东省阳山县人民医院 阳山 513100)

摘要:目的:了解本院使用高频电刀引发意外损害的主要类型和原因,对不安全因素进行预防。方法:自 2015 年 9 月起对手术室操作相关人员进行宣教及强化培训,并安排工程师定期对设备进行维护检测。比较 2014 年 9 月~2015 年 8 月与 2015 年 9 月~2016 年 9 月手术室高频电刀在使用中的意外伤害发生率。结果:培训后意外伤害发生率显著低于培训前。结论:严格遵照操作规程,提高安全防范意识,正确熟练地使用高频电刀有助于保证术者、病人的安全,防止不安全因素的发生,实现术中无电刀意外伤害的发生。

关键词:高频电刀;不安全因素;防护

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.093

高频电刀是手术中最常见的医用设备,此种电外科器械以多项功能取代了传统手术刀对患者组织进行切割,它具有电灼、电凝、切割、止血等多种功能,且具有减少术中出血、缩短手术时间等优势,目前在各类临床手术中得到了广泛应用^[1]。但是在临床实际的操作过程中,在手术中偶会发生由于多种因素影响造成的高频电刀电外科损伤,不仅给患者

带来不必要的伤害,也对临床医疗护理工作造成诸多不良影响^[2]。因此,手术中高频电刀使用时的故障率高低,以及其性能是否安全可靠,引起了临床使用者及设备维护人员的高度关注。本研究通过查阅多方面文献,总结出在手术中使用高频电刀而造成损害的主要原因和预防手段,采取对使用人员进行培训、工程师进行定期维护检测等方式,尽最大可能