

## 优质护理对急诊重度颅脑损伤患者护理的临床效果观察

李嵘

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探究分析优质护理对急诊重度颅脑损伤患者护理效果的研究。**方法** 选择2021年2月-2023年2月我院收治的重度颅脑损伤患者46例,按照入院先后时间顺序,将其分为对照组23例(采用常规护理)和观察组23例(采用优质护理);对比两组患者的并发症的发生概率和各项护理指标评分。**结果** 经过优质护理的观察组在并发症的发生概率和日常护理、心理护理、突发情况护理等护理各项指标上,结果均比对照组优,差异均有统计学意义,  $P < 0.05$ 。**结论** 对重度颅脑损伤患者实施优质护理可减少并发症的发作概率,同时明显提高护理质量,利于患者配合治疗,加快患者康复进程,值得医学推广。

**【关键字】** 重度颅脑损伤; 优质护理, 急诊重度; 临床效果; 护理满意度

**【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.2023000287

### Observation on the Clinical Effect of High Quality Nursing on Emergency Patients with Severe Brain Injury

Rong Li

People's Hospital of Xinjiang Autonomous Region Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the nursing effect of high-quality nursing on emergency severe head injury patients. **Method** 46 patients with severe head injury admitted to our hospital from February 2021 to February 2023 were selected and divided into a control group of 23 cases (using routine care) and an observation group of 23 cases (using high-quality care) according to the chronological order of admission; Compare the probability of complications and the scores of various nursing indicators between the two groups of patients. **Result** The observation group receiving high-quality care showed better results than the control group in terms of the probability of complications and various nursing indicators such as daily care, psychological care, and emergency care, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing high-quality care for patients with severe head injury can reduce the probability of complications and significantly improve the quality of care, which is beneficial for patients to cooperate with treatment and accelerate their recovery process. It is worthy of medical promotion.

**【Key words】** Severe head injury; High quality nursing, severe emergency treatment; Clinical effects; Nursing satisfaction

重度颅脑损伤的患者往往陷入意识昏迷,且昏迷时间很长,导致脑组织损伤不可逆,进而直接影响肢体功能,很容易出现明显后遗症<sup>[1]</sup>。常见后遗症有认知障碍和肢体移动障碍以及感觉功能障碍,对患者的生活和工作会造成极大的不良影响,甚至还会导致患者无法自理和偏瘫的情况,护理质量的高低对重度颅脑损伤的患者预后有一定的干预作用<sup>[2-4]</sup>。基于此,我院开展优质护理对急诊重度颅脑损伤患者护理的临床效果

研究,旨在为患者提供更优质更能改善预后效果的护理措施,研究有效,现进行如下报道:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选择2021年2月到2023年2月我院收治的急诊重度颅脑损伤患者46例,按照入院先后时间顺序,分为对照组和观察组每组各23例,其中对照组男性患者18例,女性患者5例,年龄范围为23-54岁,平均年

龄为(38.61±2.37)岁,包含脑脊液漏开放性颅脑损伤5例,原发性脑干损伤3例,弥漫性轴索损伤6例,颅骨粉碎性骨折9例;观察组男性患者16例,女性患者7例,年龄范围为28-65岁,平均年龄为(43.68±3.54)岁,包含脑脊液漏开放性颅脑损伤8例,原发性脑干损伤5例,弥漫性轴索损伤6例,无内开放颅底骨折4例;两组患者一般资料无统计学意义,具有可对比性, $P > 0.05$ ,我院伦理会对此研究完全知情且批准研究。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①符合重度颅脑损伤医学确诊标准;②临床资料完整,非外院转入;③家属知情且同意加入研究;

排除标准:①合并有其他严重病症,如心肝肾部位重大疾病;②孕妇以及产褥期妇女;③体内恶性肿瘤者;④曾有器官移植历史者;

### 1.3 方法

患者收入医院后,在急诊对患者的生命体征进行监测,同时开放静脉通路,对患者进行全身系统的检查,排除其他重大脏器损伤情况,明确诊断后给患者行头颅CT检查,确定颅脑损伤类型和受损程度。根据CT影像资料制定手术方案,符合手术指征后,立即采取开颅手术治疗;术后患者密切监测血压和心率变化,保持患者呼吸道畅通,同时给予患者充足的营养和水分,必要时,可行鼻饲和静脉高营养处理,因为患者长时间卧床需要2小时1次翻身和叩背,防止褥疮和呼吸道发生感染,适当给予镇咳祛痰的药物,同时每小时监测患者意识变化和瞳孔变化以及手脚四肢的皮肤变化1次。观察组在对照组的基础上增加优质护理:①泌尿系统护理:指导患者多喝水,以恢复排尿能力,如果患者无法自行排尿,则需要安排导尿措施,护理导尿管,女性患者需要每日消毒清洗外阴部分,避免泌尿系统感染。②家属沟通:因为患者普遍是昏迷状态,提醒家属陪同时也需注意患者的呼吸、皮肤颜色、肢体动作、瞳孔大小等,有异常及时找护士上报,减少不良事件发生的同时,让患者家属参与到护理内,提高疾病认知的同时还能避免出现不必要的护理隐患。③并发症护理:除了预防褥疮和肺炎,还需要预防患者双下肢静脉血栓,指导家属一天内为患者活动四肢3-5次,每次4-6min,患者清醒可走动的话,建议其起来适当活动。如果反复肺部感染可能会存在吞咽方面

的障碍,需要指导小心喂饭和慢点喂水。④便秘处理:患者因为长期卧床,肠蠕动能力减弱,有可能产生便秘情况,指导患者吃易消化和高纤维的食物,以免加重肠胃负担,同时可按照肠走向,在患者腹部进行按摩,促进大便排出。⑤心理护理:意识清醒的患者,护理人员要及时的和其沟通,排解其因疾病带来的消极心理,每次查房时可单独问询饮食情况、大小便情况,盖被子或者握手以示关心,对患者做的好的地方,予以鼓励,对患者做的不好的地方可态度温和的指点,并且有效的进行监督改善。此举可有效疏导患者不良心境,提高其护理配合度。⑥康复治疗:患者病情稳定后,需要采取康复治疗,针对患者损伤位置的不同,制定专门的护理方案,且全程参与指导。如吞咽功能存在障碍的需要借助医院仪器刺激,让吞咽神经功能恢复,减少喝水呛咳风险;而运动肢体障碍,则需要借助中医系结合的方式,如针灸、推拿和按摩理疗再配合西药治疗偏瘫患者,目的是减少恢复之后,肢体出现肌肉挛缩和萎缩而导致的畸形。而且对患者要讲透彻康复治疗的意义和目的,使其配合治疗,尽早恢复。

### 1.4 观察指标

①对比两组患者术后并发症的发生概率,包括吸入性肺炎、褥疮、双下肢静脉血栓、便秘的发生概率;②对比两组患者护理满意评分,包括患者日常管理、心理护理、应对突发情况、康复治疗护理,采取我院自拟百分制,分数越高,护理效果越好。

### 1.5 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析,使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者术后四项并发症的发生概率

观察组并发症发生人数为3人,并发率为13.04%明显低于并发症人数为7人,并发率为34.43%。并发症发生对比有统计学意义, $P < 0.05$ ,详情见下表1:

### 2.2 对比两组患者各项护理指标满意评分

观察组的患者在各项护理指标上,评分分数均比对照组患者高,各项指标差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$ ,详情见下表2:

表1 对比两组患者术后四项并发症的发生概率[n,(%)]

组别	例数	吸入性肺炎	褥疮	双下肢静脉血栓	便秘	并发症发生率
观察组	23	1	0	0	2	13.04%
对照组	23	2	1	1	3	30.43%
$\chi^2$	-	-	-	-	-	8.888
P	-	-	-	-	-	0.003

表2 对比两组患者各项护理指标满意评分 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	日常护理	心理护理	应对突发情况	康复护理
观察组	23	92.35±2.21	88.36±3.68	87.38±2.36	90.21±3.04
对照组	23	89.32±4.07	84.38±4.19	85.21±2.57	88.24±2.31
t	-	3.137	3.422	2.982	2.474
P	-	0.003	0.001	0.004	0.017

### 3 讨论

颅脑损伤是由外力因素造成的大脑损伤，常常伴随有颅骨骨折和脑部组织的明显损伤。按照颅脑损伤的程度一般分为轻度、中度和重度，以及特重型。意识清醒者会出现局灶病症、颅内压升高、头疼和呕吐的现象<sup>[5]</sup>。通常损伤 6h 以上或者患者二次昏迷的被视为是重度颅脑损伤。临床治疗颅脑损伤一般为手术开展施救，同时配合营养神经的药物以促进脑部功能的恢复，待病情稳定后则需要实施康复治疗改善预后<sup>[6]</sup>。

优质护理是一种以患者为中心，以各项优质护理举措为必要条件，尽最大化的医学能力和护理能力促使患者治疗和护理正常且优质的开展，进而恢复患者的日常生活和工作的一种科学化护理概念。它的关键点在于配合开展治疗的同时，可以提高患者的护理依存性和预后效果，还可以提高医院的整体护理水平，优势十分明显<sup>[7]</sup>。而在本研究中，观察组的患者实施了优质护理后，各项并发症的发生概率明显比对照组少，且在各项护理指标上明显优于对照组，充分说明优质护理可减少并发症的发作概率，同时明显提高护理质量，利于患者配合治疗，加快患者康复进程，值得医学推广。

### 参考文献

[1] 陶杨.多学科护理在 ICU 重度颅脑损伤合并肺部感染者中的应用效果[J].中国医药指南,2023,21(03):171-173

+177.

- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] 李达宇,郭少雷,张波等.分析影响重度颅脑损伤昏迷患者苏醒的因素[J].新疆医学,2021,51(12):1353-1356.
- [5] 冯迎.优质护理对急诊重度颅脑损伤患者的效果观察[J].继续医学教育,2021,35(12):126-129.
- [6] 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):1986-1988.
- [7] 王丽萍.优质护理对颅脑损伤手术患者术后认知功能和生活质量的影响观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(29):114+132.
- [8] 王芳,郭丽蕊,刘宝辉.基于失效模式与效应分析管理模式改进颅脑损伤急诊入院护理流程的效果[J].2020,(4).

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