综合护理在颅内动脉机械取栓术后患者中的应用

李姝霖

南充市中心医院　四川南充

【摘要】**目的** 在颅内动脉机械取栓术后病人中，探究分析综合护理模式在实际应用中的干预效果。**方法** 从2021年3月到2022年3月在本院进行颅内动脉机械取栓手术治疗的66例患者为研究对象。随机分为对照组(n=33 ）与研究组（n=33），对照组实行常规护理模式，研究组实行综合护理模式。**结果** 研究组患者术后并发症总发生率低于对照组（P＜0.05）；护理服务满意率、SF-36 各项评分均高于对照组，对比存在统计学意义（P＜0.05）。**结论** 针对颅内动脉机械取栓术患者，在护理过程中采用综合护理干预模式能显著提升患者的生存质量，降低并发症的发生，安全性较高，值得成为首选的护理干预措施。

【关键词】综合护理；颅内动脉机械取栓术；并发症；生存质量

Application of comprehensive nursing in patients after mechanical thrombectomy of intracranial artery

Shulin Li

Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

【**Abstract**】**Objective** To explore and analyze the intervention effect of comprehensive nursing mode in practical application in patients after intracranial artery mechanical thrombectomy. **Methods** From March 2021 to March 2022, 66 patients who underwent intracranial artery mechanical thrombectomy in our hospital were selected as the research subjects. They were randomly divided into control group (n=33) and research group (n=33). **Results** The total incidence of postoperative complications in the study group was lower than that in the control group (P＜0.05); the nursing service satisfaction rate and SF-36 scores were higher than those in the control group, and the comparison was statistically significant (P＜0.05). **Conclusion** For patients with intracranial arterial mechanical thrombectomy, the comprehensive nursing intervention model in the nursing process can significantly improve the quality of life of patients, reduce the occurrence of complications, and has high safety. It is worthy of becoming the preferred nursing intervention.

【**Keywords**】Comprehensive nursing; Intracranial arterial mechanical thrombectomy; Complications; Quality of life

重症监护病房几乎都是病情危重的患儿，因此需要采用各式各样的监护设备来为患儿生命提供支持，加之设备管路繁多，所以绝大多数患儿无法自主活动，需长时间卧床休息[1]。因性质严重，所以接受治疗的时间更是长上许多，进而使得治疗期间出现皮肤损伤、尿潴留、肺部感染等并发症的概率也随之增长，而这对于增强患儿的综合治疗及预后效果是极为不利的[2]。临床统计发现，良好的护理可以在一定程度上提升患儿的生活质量与家属满意度，因此进一步提升患儿治疗期间的护理力度成为当前主要研究的课题之一，也具有重要的临床意义。本文选取 80 例重症监护室患儿，着重分析了早期康复护理的价值，结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2019 年 1 月至 2020 年 12 月期间儿童重症监护室接诊的患儿（n=80）进行随机分组。实验组男性患儿 13 例，女性患儿 27 例，年龄抽取介于 0.5-9 岁之间，平均测验值经求取为（4.07±1.22）岁，体重抽取介于 9-38kg 之间，平均测验值经求取为（20.79±4.69）kg。对照组男性患儿 21 例，女性患儿 19 例，年龄抽取介于 0.7-10 岁之间，平均测验值经求取为（5.11±0.94）岁，体重抽取介于 8-40kg 之间，平均测验值经求取为（21.85±4.22）kg。所有患儿按照疾病类型分为：29 例重症肺炎、19 例先天性心脏病、32 例中枢神经系统感染。所有患儿一般资料无显著差异，实验具有可行性，P＞0.05 具有可比性。患儿家属已经签署告知书，

本研究已通过我院伦理委员会批准。

纳入标准：①病历完整真实无隐瞒；②具备自主呼吸能力。

排除标准：①视听、认知功能存在障碍；②护理依从性差；③因其他方面因素中断治疗。

1.2 护理方法

对照组为常规护理，步骤如下，其一，医护人员要保障室内空气的流通，将灯光调至柔和不刺眼的状态，合理设定监测仪器的报警阈值，确保声音既不会影响到患儿休息又可以让工作人员听到。长时间卧床会对皮肤造成一定伤害，保持皮肤干净、清洁，可以有效降低不良情况的发生率。患儿皮肤比较娇嫩，所以在为患儿进行擦拭时，动作要尽量轻柔。如果患儿属于易出汗体质，则需要加快更换床单的频率。同时也要避免患儿皮肤出现人为性损伤，因患儿无法控制住自身行为，有可能在身体出现不适时对自己造成伤害，所以医护人员需勤为患儿修剪指甲。其二，重症监护室的患儿属于特殊人群，比其他儿童更需要关怀与温暖，所以医护人员在护理时，要更加耐心呵护，在最大限度上满足患儿的合理需求。如果患儿年龄过小，无法进行有效沟通，则予以安慰奶嘴进行安抚，同时采用抚触的方式来提升安全感、稳定情绪。如果患儿已经具备了认知能力，能够与人进行正常沟通，此时医护人员需耐心与患儿进行沟通，找到患儿不安的原因，以此缓解患儿的不良情绪。

实验组为早期康复护理，在常规护理的基础，添加如下干预，其一，稳定好患儿情绪的同时与家属实时进行沟通，耐心解答家属的疑问，将患儿的日常情况如实告知，以便建立良好的护患关系。在不影响治疗进程与效果的前提下，合理为家属安排探视，争取患儿及家属的配合。同时指导患儿采用肢体功能位,例如通过采取抗痉挛体位来预防肢体挛缩的发生,并在固定的时间帮助患儿进行体位变换。将肢体关节的主动、被动等运动方式均详细告知患儿及家属，运动时提醒家属注意运动的时间和强度，确保患儿身体可以承受。与此同时，通过热敷、按摩、针灸等方式适当刺激患儿皮肤，以此来改善患儿肌张力。其二，如果患儿出现了抽搐，则在第一时间解开患儿衣扣，于舌下放置压舌板，保障患儿可以顺畅呼吸，同时将头部偏至一侧，将口腔内的分泌物轻柔清除干净。其三，患儿病情稳定后，监督患儿饮食，饮食需需以易消化、高营养、高维生素为主。

1.3 观察指标

（1）观察两组患儿的生活质量，以科室自制的调查问卷作为评价标准，包括心理、生理、环境等方面的舒适度。满分 10 分，分值越高，表明生活质量越好。

（2）对比两组患儿的住院时间。

（3）观察两组患儿的护理依从性，分为完全依从、依从、不依从三档。

（4）观察两组患儿家属的护理满意度，分为十分满意、满意、不满意三档。

（5）观察两组患儿的出现并发症的概率，包括压疮、尿潴留、肺部感染、上消化道出血。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 处理数据，t 的作用：检验计量资料，即（$\bar{x} \pm s$），χ^2 的作用：检验计数资料，即[n（%）]。P＜0.05，差异显著。

2 结果

2.1 生活质量分析

关于生活质量，实验组数据和对照组相比更高（P＜0.05），结果如表 1。

表 1 两组患儿的生活质量对比（分，$\bar{x} \pm s$）

组别	心理	生理	环境
对照组（n=40）	7.42±0.21	7.06±0.68	8.21±0.15
实验组（n=40）	9.03±0.45	8.99±0.47	9.44±0.06
t	2.526	1.635	1.446
p	＜0.05	＜0.05	＜0.05

2.2 住院时间分析

关于住院时间，实验组的数据（13.04±3.16）d，对照组的数据（20.11±2.99）d。对比可知，实验组的住院时间更短（t=11.0945，P＜0.05）。

2.3 护理依从性分析

统计结果显示，实验组依从性 92.50%，其中 29

例完全依从、8 例依从、3 例不依从，对照组依从性 70.00%，其中 17 例完全依从、11 例依从、12 例不依从。对比可知，实验组的护理依从性更高（X^2=7.224，P＜0.05）。

2.4 护理满意度分析

统计结果显示，实验组满意度 90.00%，其中 27 例十分满意、9 例满意、4 例不满意，对照组满意度 72.50%，其中 17 例十分满意、12 例满意、11 例不满意。对比可知，实验组的护理满意度更高（χ^2=7.9014，P＜0.05）。

2.5 并发症发生率分析

统计结果显示，实验组并发症发生率 7.50%，其中 2 例尿潴留、1 例肺部感染。对照组并发症发生率 25.00%，其中 2 例压疮、3 例尿潴留、4 例肺部感染、1 例上消化道出血。对比可知，实验组的并发症发生率更低（χ^2=7.9014，P＜0.05）

3 讨论

早期康复护理在临床上的应用比较广泛，相较于其他方式，早期康复护理更为人性化，是一种以患者为基础中心，从各个角度全面展开的护理模式[3]。重症患儿作为临床治疗的特殊人群，护理方面需要注意的事情要远远多于其他患者，而早期康复护理恰好能够满足小儿护理的绝大部分需求。本次实验结果显示，实验组的住院天数为（13.04±3.16）d、依从性为 92.50%、满意度为 90.00%、并发症发生率为 7.50%均明显低于对照组，患儿的生活质量也更优（P＜0.05）。总的来看，环境方面的护理能够提升重症监护室患儿整个治疗期间的舒适性，以便促进治疗的顺利进行。皮肤方面的护理能够有效降低患儿的出现疼痛的概率，即便是无法避免的疼痛，也可以在最大程度上将不适感降低，进而达到加快恢复速度的目的。监护方面的护理，可以让患儿时刻面对精神饱满的医护人员，可以间接带去精神上的鼓励。沟通方面的护理，能够缓解患儿的不安、焦虑情绪，提升治疗依从性[4]。

近些年，对重症监护病房患儿实施早期康复护理的研究越来越多，其临床应用越来越广泛，临床数据结果也直接证明了此类护理模式确实可以大幅度改善患儿的功能状态。其中以脑卒中、脑出血等症为例，早期康复训练的开展，有效缩短了患儿在重症监护室的住院时间，在降低压疮、肺部感染、上消化道出血等并发症方面效果显著[5]。总之，早期康复护理的实施，可以循序渐进地对患儿展开康复指导，在提升了家属对患儿疾病认知的同时，也在一定程度上改善了部分患儿的心理状态，为提升最终治疗效果、维持良好的护患关系方面打下了良好基础。

参考文献

[1] 孙俊丽,辛可可,冷承慧,等.早期康复活动对重症监护病房呼吸衰竭患者康复的影响[J].河南医学研究,2018,27(10):1888-1889.

[2] 毛静.重症监护病房机械通气病人实施早期活动与康复计划的效果观察[J].全科护理,2017,15(10):1246-1248.

[3] 唐玉红，刘霞.早期康复护理干预对病毒性脑炎患者肢体运动能力的影响[J].国际护理学杂志，2014，33（2）：286-287.

[4] 季建红,王芳,吴小丽.重症监护室重症患者床上早期康复运动的研究进展[J].中国医药导报,2018,15(24):38-41.

[5] 白雪冉.呼吸重症监护病房呼吸机相关性肺炎的危险因素分析及护理康复干预效果评价[J].双足与保健,2018,27(15):37-38.

收稿日期：2022 年 9 月 5 日
出刊日期：2022 年 10 月 15 日
引用本文：李姝霖，综合护理在颅内动脉机械取栓术后患者中的应用[J]. 临床护理进展, 2022, 1(4) : 115-117
DOI: 10.12208/j.jacn.20220179

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网（CNKI Scholar）、万方数据 （WANFANG DATA）、Google Scholar 等数据库收录期刊
版权声明：©2022 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