

## 护理程序在脑肿瘤手术患者术后护理中的应用及效果研究

张性端

西安市人民医院（西安市第四医院） 陕西西安

**【摘要】目的** 研究临床治疗脑肿瘤手术患者后应用护理程序的护理效果，从而改善患者临床症状，提高其生活质量。**方法** 抽取我院2022年12月-2023年12月，收治的92例脑肿瘤患者作为实验研究对象，将患者按照数字随机法分为常规组（46人）与护理组（46人），分别给予常规护理与护理程序干预，比较两组患者护理效果。**结果** 护理组患者临床疗效（95.65%）显著高于常规组（67.39%），两组数据差异显著（ $P<0.05$ ）；两组患者术后并发症发生率差异显著（ $P<0.05$ ），常规组：护理组发生率为34.78%：6.52%；护理组患者（自我管理、遵医行为、合理用药、康复心训练及护理满意度）各项评分均高于常规组，（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对脑肿瘤手术患者，术后采用护理程序，临床护理效果显著，可有效改善患者预后，缩短住院时间，患者及家属满意度较高，临床可积极推广。

**【关键词】** 护理程序；脑肿瘤手术；术后护理；护理效果

**【收稿日期】** 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月22日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240025

### Application and effectiveness of nursing procedures in postoperative care of patients undergoing brain tumor surgery

Xingduan Zhang

Xi'an People's Hospital (Xi'an Fourth Hospital), Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To study the nursing effect of applying nursing procedures after clinical treatment of brain tumor surgery patients, in order to improve their clinical symptoms and enhance their quality of life. **Methods** A total of 92 brain tumor patients admitted to our hospital from December 2022 to December 2023 were selected as experimental research subjects. The patients were randomly divided into a conventional group (46 people) and a nursing group (46 people) using a digital randomization method, and received routine nursing and nursing program interventions, respectively. The nursing effects of the two groups of patients were compared. **Results** The clinical efficacy of the nursing group patients (95.65%) was significantly higher than that of the conventional group (67.39%), and the difference in data between the two groups was significant ( $P<0.05$ ); There was a significant difference in the incidence of postoperative complications between the two groups of patients ( $P<0.05$ ). The incidence rate in the conventional group and the nursing group was 34.78%: 6.52%; The nursing group patients (self-management, compliance with medical practices, rational medication, rehabilitation training, and nursing satisfaction) had higher scores than the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For patients undergoing brain tumor surgery, adopting nursing procedures after surgery has a significant clinical nursing effect, which can effectively improve patient prognosis, shorten hospital stay, and increase patient and family satisfaction. It can be actively promoted in clinical practice.

**【Keywords】** Nursing procedures; Brain tumor surgery; Postoperative care; Nursing effectiveness

临床神经外科治疗中，脑肿瘤为常见疾病，该疾病也被称作为颅内肿瘤，具有高致残率与致死率。以往临床治疗采用传统开颅手术，具有较大的创伤性，存在一定的风险，不利于预后。近几年，微创技术被广泛应用

于临床治疗中，创伤性小，但依然存在较多的并发症，包括脑梗死、脑血管痉挛、脑水肿等并发症，术后康复是临床重点关注问题。术后护理工作的开展，具有重要意义。护理程序作为新型的护理模式，具有系统性与循

环性,护理程序包括评估、诊断、计划、实施、评价五项内容,可显著提升护理服务质量,可及时发现问题并解决,降低护理漏项的发生<sup>[1]</sup>。因此,下文将进一步探究护理程序的应用价值,从而为患者提供更加优质的护理服务,内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2022年12月-2023年12月期间,92例前往我院治疗的脑肿瘤患者作为研究对象,患者均接受手术治疗,知情此次实验,签署同意书自愿加入常规组与护理组,各组46人。其中男女患者人数为52:40人,平均年龄(58.34±2.04)岁。排除标准:存在心脏手术史、安装起搏器、存在癫痫病史、合并血液系统疾病、存在颅骨修补术或颅骨缺损患者。所参与研究患者均经我院伦理委员会审批同意,且经临床诊断均符合脑动脉瘤疾病诊断标准,两组基线资料并无明显差异( $P>0.05$ ),可用于数据比较。

### 1.2 方法

患者手术方式相同,术后常规组给予常规护理干预,监测患者生命指标,进行健康教育。

护理组给予护理程序干预,具体包括:

(1) 护理评估:积极与患者进行沟通交流,掌握患者的基本信息、病情程度、生活习惯、心理状态以及护理需求。根据了解的信息,评估患者术后可能出现的影响康复的因素与并发症,分析存在的护理问题。

(2) 护理诊断:①心理状态。负面心理对术后康复具有较大影响;②预后知识缺乏。术后科学的康复锻炼可促进康复,缺少对预后知识的了解,则直接影响康复效果;③自我管理效能较差。术后患者神经功能受损且受创伤,自理能力较差,会更加依赖护理人员与家属;④术后并发症。任何手术方式患者都可能发生术后并发症,进而影响临床效果,影响康复<sup>[2]</sup>。

(3) 护理计划:根据患者术后身体状况,提出影响康复的问题,将循证医学作为指导,查阅相关文献及咨询专家,结合临床实践经验<sup>[3]</sup>,制定针对性的护理方案。

(4) 护理实施:

①心理护理。术后患者清醒,第一时间告知患者手术成功的消息,积极与患者进行交流,耐心回答患者问题,给予更多的鼓励与支持,拉进护患关系,获取患者信任。态度温和、语言通俗易懂<sup>[4]</sup>,针对性对患者进行心理疏导。

②康复训练。指导家属进行协同训练,为患者讲解

康复训练的重要性,协同回来的预期效果、内容及价值。对家属进行护理技能培训,包括并发症预防、康复训练等,可将内容做成视频或印制宣传手册。术后3d,可适当进行床上活动,后面可根据情况鼓励患者下床活动<sup>[5]</sup>。

③康复知识讲解。患者术后病情稳定后,可对患者及家属进行健康知识教育,通过讲座、视频、PPT、宣传手册、一对一或分享会等方式进行宣讲,使患者及家属意识到早期康复训练的重要性,保证科学、健康的饮食习惯及生活方式,合理运动,从而促进术后康复<sup>[6]</sup>。

④预防并发症的发生。脑血管痉挛预防:给予患者尼莫地平药物注射,根据患者药物适应度及体质量,药量控制为每天10mg,持续给药1-2周,然后给予口服,每次20mg,每天3次,持续给药3周。同时给予患者3H治疗,包括血液稀释、高血容量及高血压疗法。密切观察患者中心静脉压,避免心衰与血压异常。红细胞积压保持在对33%左右,确保脑组织有效灌注;脑出血:给予控制血压药物,血压控制在140/90mmHg以内,若患者并发糖尿病需控制在130/80mmHg。术后对患者进行拔除气管及吸痰,患者极易躁动,可给予镇静药物。密切观察患者术后情况,若延迟清醒或醒后躁动,或是表现为意识障碍,需关注是否出现脑出血;脑积水:若患者出现鼓气不能、对侧肌体肌力偏弱、舌偏斜等,需及时对阵处理<sup>[7-10]</sup>,严格控制饮水量,需低于2500mL/d。

### 1.3 观察指标

观察两组患者临床疗效、并发症及护理效果评分。

### 1.4 评判标准

评价两组临床疗效,包括显效、有效及无效。显效表示为患者临床症状全部消失,生活可自理,可正常沟通交流,思维能力正常;有效为患者临床症状基本消失,生活基本可实现自理,沟通交流能力一般;无效为病情无明显变化。疗效为显效人数与有效人数之和占总人数的比例。

评价两组并发症发生情况,包括脑出血、脑痉挛、颅内感染、癫痫脑梗死、压疮。

评价两组护理效果,包括自我管理、遵医行为、合理用药、康复心训练及护理满意度,各项评分区间为0-100分,分值越高则说明护理效果越好。

### 1.5 统计学分析

本次实验数据采用SPSS23.0软件进行统计学分析,其中计量资料对比采用t检验,计数资料对比采用 $\chi^2$ 检验,以 $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效比较

见表 1 数据, 护理组患者临床疗效 (95.65%) 显著高于常规组 (67.39%), 两组数据差异显著 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 并发症发生

表 2 数据说明, 两组患者术后并发症发生率差异

显著 ( $P < 0.05$ ), 常规组: 护理组发生率为 34.78%: 6.52%。

### 2.3 护理质量

观察表 3 数据, 护理组患者 (自我管理、遵医行为、合理用药、康复心训练及护理满意度) 各项评分均高于常规组, ( $P < 0.05$ )。

表 1 不同护理干预下两组临床疗效对比 (n, %)

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	有效率 (%)
常规组	46	24	7	15	31 (67.39)
护理组	46	31	13	2	44 (95.65)
$\chi^2$	-	-	-	-	7.6255
P	-	-	-	-	0.001

表 2 不同护理干预下两组并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数 (n)	脑出血	脑痉挛	颅内感染	癫痫	脑梗死	压疮	发生率
常规组	46	3	4	2	1	3	3	16 (34.78)
护理组	46	0	1	0	0	1	1	3 (6.52)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	-	-	8.6488
P	-	-	-	-	-	-	-	0.002

表 3 不同护理干预下两组患者护理质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	自我管理	遵医行为	合理用药	康复心训练	护理满意度
常规组	46	78.64 ± 1.82	78.15 ± 2.69	77.12 ± 2.92	76.05 ± 2.54	77.63 ± 2.15
护理组	46	95.28 ± 2.47	96.45 ± 2.25	96.22 ± 2.74	95.17 ± 2.08	96.81 ± 2.11
t 值	-	12.0644	12.6244	11.0561	11.5044	12.8178
P 值	-	0.001	0.002	0.002	0.001	0.001

## 3 讨论

本次实验抽取我院 2022 年 12 月-2023 年 12 月, 收治的 92 例脑肿瘤患者作为实验研究对象, 将患者按照数字随机法分为常规组 (46 人) 与护理组 (46 人), 分别给予常规护理与护理程序干预, 根据上述实验结果可知: 护理组患者临床疗效 (95.65%) 显著高于常规组 (67.39%), 两组数据差异显著 ( $P < 0.05$ ); 两组患者术后并发症发生率差异显著 ( $P < 0.05$ ), 常规组: 护理组发生率为 34.78%: 6.52%; 护理组患者 (自我管理、遵医行为、合理用药、康复心训练及护理满意度) 各项评分均高于常规组, ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 脑肿瘤术后患者, 给予程序护理干预, 临床护理效果理想, 可减少术后并发症的发生, 利于促进预后, 且使患者形成良好的习惯, 护理满意度较高, 利于控制护患纠纷的发生。

## 参考文献

- [1] 和铭洁. 强化护理方案在脑肿瘤合并糖尿病患者围手术期的应用[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(08): 966-968+972.
- [2] 包婷, 孙荣凤, 刘静. 心理护理对脑肿瘤患者围手术期的干预效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(18): 89-91+123.
- [3] 庞亚萍. 个性化护理对脑肿瘤手术患者的并发症及生活质量的影晌[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(05): 337-338.
- [4] 贾梦获. 谵妄护理干预方案在脑肿瘤术后患者中的应用[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10): 1044-1046+1049.
- [5] 叶姣, 王婷, 彭博. 加速康复外科在脑肿瘤手术麻醉中的应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(05): 589-592.
- [6] 李利荣, 何丽. 加速康复护理程序在肝脏肿瘤手术中的应

- 用效果[J].中国社区医师,2020,36(13):143-144.
- [7] 杜峰,吴亚莉,王延梅.3M 透明敷贴联合抗凝胶减压胶垫干预预防脑肿瘤手术患者急性压疮的效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(07):869-872.
- [8] 吕苗苗.优质护理措施对脑肿瘤手术患者生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(03):337-339.
- [9] 庄金秀.优质护理措施对脑肿瘤手术患者生活质量的效果评价[J].中国实用医药,2019,14(01):155-157.
- [10] 赵志伟.优质护理措施对脑肿瘤手术患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2019,17(01):232.

**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**