

精细化护理应用于重症老年颅脑损伤的临床效果

秦梦蝶

华北理工大学 河北唐山

【摘要】目的 探究对重症老年颅脑损伤患者给予精细化护理的临床效果。**方法** 选择我院在2018年2月到2020年3月期间所收治的重症老年颅脑损伤的患者260例,并使用平均分配的方式,将患者分为观察组(130例)和对照组(130例),其中对照组执行常规的护理方式,而观察组则在对照组的基础上加入精细化护理的方式,对比两组患者的Fugl-Meyer评分、GCS评分、NIHSS评分,对两组患者开展护理满意度调查并对比结果。**结果** 观察组患者的GCS及Fugl-Meyer评分及护理满意度均优于对照组,NIHSS评分明显比对照组低,且 P 均 <0.05 。**结论** 精细化的护理方法对重症老人颅内损伤患者大有裨益,能够在对患者的Fugl-Meyer、GCS、NIHSS评分发生有益变化的同时提升护理满意度。

【关键词】 精细化护理;重症老年颅脑损伤;临床效果

Clinical Effect of Fine Care in Severe Elderly Craniocerebral Injury

Mengdie Qin

North China University of Science and Technology, Tangshan, Hebei, China

【Abstract】 Objective to explore the clinical effect of meticulous nursing care for the aged patients with severe craniocerebral injury. **Methods** A total of 260 patients with severe craniocerebral injury were selected from February 2018 to March 2020. The patients were divided into observation group (130 cases) and control group (130 cases), the control group was given routine nursing care, while the observation group was given intensive nursing care. The Fugl-Meyer score, GCS score and NIHSS score of the two groups were compared, two groups of patients with nursing satisfaction survey and comparison of the results. **Results** The GCS and Fugl-Meyer scores of patients in the observation group were better than those in the control group, and the NIHSS scores were significantly lower than those in the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** The refined nursing method is of great benefit to the patients with severe brain injury. It can improve the nursing satisfaction while the Fugl-Meyer, GCS and NIHSS scores of the patients are changed.

【Keywords】 Intensive Care; Severe craniocerebral injury in the elderly; Clinical effect

不同程度、不同类型的脑损伤后,患者会出现意识障碍,严重者会出现昏迷甚至猝死。此时相关医护人员一般都会为患者进行气管的切开手术,以有效改善患者的缺氧情况,但是这一方式也会法治患者呼吸道中的黏膜遭到损坏,从而引发不同程度的院内感染时间,因此,要为患者进行必要的护理,以有效提升患者的预后。为观察对重症老年颅脑损伤患者给予精细化护理的临床效果,本研究进行了深入探讨,现将具体研究内容汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择分析我院在2018年2月到2020年3月之间所累计收治的260例高危重症老年急性颅脑神经损伤脑病患者,并综合利用平均分配的数据方式统计将患者病例分为临床对照组(130例)和临床观察组(130例)。观察组男女比例为78:52,患者年龄均值为 (68.36 ± 3.25) 岁;对照组男女比例为80:50,患者年龄均值为 (69.21 ± 2.33) 岁。患者资料对比无差异($P > 0.05$),有可比性。

纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁;②入院后确诊为脑损伤(需经头颅CT确诊);

排除标准:①视觉中枢、语言中枢、听觉中枢

受到严重损害者；②合并严重胸腹脏器损伤；③合并恶性肿瘤。

1.2 方法

为对照组开始执行一种常规的住院护理执行方式，从患者就诊入院之日伊始立即开始为患者进行住院护理，而观察组则在执行对照组的护理基础上开展精细化住院护理的一种方式，即为在观察患者就诊入院之日伊始为观察患者住院进行长期精细化住院护理，其主要内容包含^[1-5]：

(1) 血压的控制。患者的气管被切开之后，相关护理人员必须实时检测患者的基本生命体征，如果患者的手术切口出现的渗血的现象，要是会用纱布为患者进行止血，尽量不使用降压的药物。

(2) 气道湿化护理。患者的早期气管会发现出血或溶血性的泡沫痰液，要及时使用少量庆大霉素或者地塞米松为患者进行必要的输液治疗；如果患者的气管切口需要长时间的切开，要使用少量碳酸氢钠液为患者气管进行一系列的细菌和抗感染病毒的溶解以使痰液结痂；如果患者早期出现了低心率、心跳过快或者出现喘息的鸣音比较明显或者出现白色的小泡沫痰液等类似的情况，要及时进行调整患者的气管输液给养速度，并及时进行手术夹闭患者气管后的滴注给药，在患者使用适当的高浓度的医用酒精作为雾化剂或吸入的给养方式后再进行输液给养，以有效防止患者早期出现慢性肺水肿现象。

(3) 细化患者护理方案。就患者护理过程中的管理细节作出评价，帮助患者制定完善的护理指导对策。如吸氧、生命体征监测、用药指导、救治评估等都应该进行科学的分析。对患者生命体征变化情况实时定期监测，帮助患者优化护理流程体系，对患者实施科学的护理指导，提高患者救治护理质量。

(4) 生活指导。相关护理人员必须为患者制定合理的活动时间和休息时间。并协助患者形成一个甲亢的生活习惯，告诫患者如果需要进行咳嗽的时

候，需利用手掌或睡枕将手术切口的位置压住，以防止断裂，并控制自己的颈部活动范围。

(5) 做好患者护理监管。预防患者不良症状出现，做好其救治过程中的相关并发症预防处置工作。

1.3 观察指标

观察两组患者在护理满意度上的实际情况；

观察两组患者在接受不同护理方式之后在 GCS 评分上、NIHSS 评分上和 Fugl-Meyer 上的具体情况。患者的 GCS 得分与其昏迷程度呈负相关，即分值越高昏迷程度越低；NIHSS 的评判标准为，患者的得分越低，代表患者的病情越良好；Fugl-Meyer 的评判标准为，患者得分越高，表示患者的综合运动能力越强。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 进行统计学分析，其中计量资料使用 ($\pm s$) 表示，并利用 T 值检验，计数资料使用 [n(%)] 表示，经 X^2 检验，以两组患者之间比较有统计学意义 (即 $P < 0.05$) 为标准。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

2.2 两组患者护理前后 GCS、NIHSS 以及 Fugl-Meyer 评分对比

3 讨论

精细化护理，主要是指一切以患者为中心，促进相关护理人员的工作理念和工作作风上的改变，强化其在实际护理工作中的主动性和积极性，并在实际为患者进行护理的时候真正意义上做到精准细。其针对重症老年颅脑损伤患者的预后和病情恢复有着较为重要的促进意义，使用精细化护理的方式，有着以下几点优势，其可以有效预防患者手术之后在气管切开上的窒息情况，并根据患者的实际情况为患者选择最有针对性的护理方式，较好的心理护理能为患者提供更好的心理援助，使患者因治疗而产生的负面情绪减少，从而提高患者对治疗与护理的依从性^[6-9]。

表 1 两组患者在护理满意度上的具体情况[n(%)]

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	130	87	29	14	116 (89.2)
对照组	130	46	41	43	87 (66.9)
X^2					18.8972
P					<0.05

表2 两组患者护理前后在 GCS、NIHSS 以及 Fugl-Meyer 评分上的对比 (±s)

组别	例数	时间	GCS 评分	NIHSS 评分	Fugl-Meyer 评分
观察组	130	护理前	4.27±1.32	25.46±6.17	73.51±8.42
	130	护理后	12.72±2.04	17.32±3.31	88.51±10.25
T			39.651	13.255	12.893
P			0.000	0.000	0.000
对照组	130	护理前	5.41±1.24	24.81±6.31	74.29±8.42
	130	护理后	7.92±2.16	21.54±4.31	83.43±9.16
T			11.490	4.879	8.376
P			0.000	0.000	0.000
T _{组间护理后}			18.421	8.854	4.213
P _{组间护理后}			0.000	0.000	0.000

在本次研究中, 观察组在护理满意度方面优于对照组, 且 $P < 0.05$; 在 GCS、NIHSS 以及 Fugl-Meyer 评分方面, 其结果也优于对照组, 且 P 均 < 0.05 。

综上所述, 精细化的护理方法对重症老人脑内损伤患者大有裨益, 能够在对患者的 Fugl-Meyer、GCS、NIHSS 评分发生有益变化的同时提升护理满意度, 值得在后续的临床上广泛的推广和应用^[10-14]。

参考文献

- [1] 秦震新,尚应萌,高健等早期气管切开联合高流量湿化氧疗对老年颅脑损伤患者肺保护的效果[J].中国煤炭工业医学杂志,2021,24(03):317-321.
- [2] 刘明,李永奇,李凯.微生态制剂联合 HVHF 对老年重型颅脑损伤患者血流动力学、免疫炎性反应及预后的影响[J].中国老年学杂志,2020,40(16):3387-3390.
- [3] 陈莎莎,常青.老年重型颅脑损伤患者的护理[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(S1):143-145.
- [4] 吕红伟,王建莉.精细化护理在老年重症颅脑损伤患者术后感染控制中的应用[J].中国预防医学杂志,2020,21(05):532-535.
- [5] 贾美莲.精细化护理应用于重症老年颅脑损伤的临床效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(09):192-193.
- [6] 梁丽.分析精细化护理应用于重症颅脑损伤患者的临床效果[J].中国现代药物应用,2018,12(02):149-150.
- [7] 聂君英.重症老年颅脑损伤患者气管切开术后的护理分析[J].现代诊断与治疗,2016,27(22):4373-4374.
- [8] 贾美莲.精细化护理应用于重症老年颅脑损伤的临床效果[J].临床医学研究与实践, 2018, 3(9):2.
- [9] 聂君英.重症老年颅脑损伤患者气管切开术后的护理分析[J].现代诊断与治疗, 2016, 27(22):2.
- [10] 张容.重症老年颅脑损伤患者气管切开术后的护理[J].人人健康, 2018, No.467(06):41+118.
- [11] 侯芳.重症老年颅脑损伤患者气管切开术后的 ICU 护理观察[J].今日健康, 2015, 14(3):1.
- [12] 胡琴.重症老年颅脑损伤患者 24 例气管切开术后的护理分析[J].中国妇幼健康研究, 2017(S2):1.
- [13] 胡晶晶.重症老年颅脑损伤患者气管切开术后的临床护理观察[J].饮食保健, 2015, 2(15):116-117.
- [14] 彭徐露.精细化护理干预对老年脑卒中吞咽障碍患者的影响[J].健康之友, 2020.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 7 日

引用本文: 秦梦蝶, 精细化护理应用于重症老年颅脑损伤的临床效果[J]. 当代护理, 2022, 3(4): 50-52
DOI: 10.12208/j.cn.20220131

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