

神经外科气管切开患者采取针对性护理的效果

李雪

广元市第一人民医院 四川广元

【摘要】目的 分析为神经外科气管切开患者实施针对性护理干预的应用效果。**方法** 选择2020年8月至2023年5月我院神经外科收治的62例气管切开患者，31例为对照组实施常规护理，31例为观察组实施针对性护理。比较两组护理效果。**结果** 观察组ICU住院时间、机械通气时间、总住院时间均短于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)；观察组神经功能、肢体运动功能、日常生活能力均优于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 为神经外科气管切开患者实施针对性护理，可以改善患者神经功能、提高患者肢体运动能力和日常生活能力，加快患者康复进程。

【关键词】 神经外科；气管切开；针对性护理；应用效果

【收稿日期】 2023年12月25日 **【出刊日期】** 2024年1月18日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20240029

Effect of targeted nursing for patients with tracheotomy in neurosurgery

Xue Li

Guangyuan First People's Hospital, Guangyuan, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the application effect of targeted nursing intervention for patients with tracheotomy in neurosurgery. **Methods** A total of 62 patients with tracheotomy admitted to the neurosurgery department of our hospital from August 2020 to May 2023 were selected. 31 patients were in the control group for routine nursing and 31 patients in the observation group for targeted nursing. The nursing effect of the two groups was compared. **Results** The ICU hospitalization time, mechanical ventilation time and total hospitalization time in observation group were shorter than those in control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The neurological function, limb motor function and daily living ability of the observation group were better than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of targeted nursing for patients with neurosurgical tracheotomy can improve the neurological function, enhance the ability of limb movement and daily living, and accelerate the rehabilitation process of patients.

【Keywords】 Neurosurgery; Tracheotomy; Targeted nursing; Application effect

神经外科是一门专门负责治疗神经系统疾病的医学分支。神经外科收治的患者通常存在呼吸道分泌物过多且难以自行清除的问题，他们很容易出现呼吸困难的情况^[1]。为了保证呼吸道通畅，通常需要进行气管切开手术。神经外科气管切开术是一种常见的手术，用于治疗气道梗阻或其他呼吸道问题。然而，需要明确的是，气管切开手术是一种有创性操作，它会破坏患者的生理屏障，并导致感染和气管黏膜受损的风险增加，从而不可避免地影响患者的预后^[2]。因此，在手术后患者需要接受特殊的护理和监护，以确保他们的安全和康复。本文旨在分析为神经外科气管切开患者实施针对性护理干预的应用效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年8月至2023年5月我院神经外科收治的62例气管切开患者，男性36例，女性36例，年龄38~79岁，平均年龄(57.69±5.29)岁。根据患者入院顺序，将其分为对照组与观察组，两组各31例。两组患者的一般资料比较($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理。首先，需要密切观察和评估患者的呼吸状况，确保患者的呼吸道保持畅通。这有助于维持正常的供氧和通气，以支持患者的生命体征稳定和康复进程。其次，定期更换干净和合适的敷

料,减少切口感染的风险,提高患者的康复速度。此外,由于气管切开可能影响患者的进食能力,我们需要确保他们获得足够的营养支持。这涉及制定个性化的饮食计划,包括使用胃管或其他形式来为患者提供营养支持,以满足患者的营养需求。最后,定期检查和监测动静脉通路的通畅性,以确保患者的静脉通路顺利,输注的药物和液体在正确的剂量和速度下进行,以满足患者的医疗需求。

1.2.2 观察组实施针对性护理。第一,组建护理小组:小组应该由经验丰富的护士和医疗人员组成,他们具备处理这类患者所需的专业技能和知识。他们将负责监测患者的病情变化,及时处理并报告任何异常情况,确保患者得到及时的护理和干预。第二,环境护理:由于气管切开患者的呼吸功能受损,他们对空气中污染物的敏感性也较高。因此,建议在患者的病房内安装高效的空气净化器,以减少空气中的微粒和细菌。此外,保持病房的清洁和整洁,定期消毒各种表面,以预防感染的发生^[3]。第三,呼吸道护理:护理人员应定期进行气管切开管的清洁和更换,并确保气管切开管通畅。此外,护士还应监测患者的呼吸频率、氧饱和度和呼吸音,并及时采取必要的护理措施。这可能包括给予氧气治疗、进行痰液抽吸或调整呼吸机的参数。第四,吸痰护理:神经外科气管切开患者的呼吸道功能受限,容易积聚痰液,导致呼吸困难。因此,护理人员应该定期进行吸痰操作,以清除患者的呼吸道。这可以通过使用吸痰设备将痰液吸出来,以确保患者的呼吸道畅通。第五,切口护理:神经外科气管切开患者的手术切口需要经过适当的护理来预防感染。护理人员应定期清洁

和更换切口敷料,以确保切口干净并且没有感染迹象。同时,护理人员还应该观察切口周围是否有红肿、渗液或疼痛等异常情况,并及时报告给医生。第六,气管套管护理:气管套管是神经外科气管切开患者的重要辅助装置,用于维持气道通畅。护理人员应定期检查气管套管的位置是否正确,并确保套管畅通无阻。此外,护士还应监测患者的呼吸频率、氧饱和度和呼吸音,并及时采取必要的护理措施^[4]。

1.3 疗效观察

(1)统计两组ICU住院时间、机械通气时间和总住院时间。

(2)采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评估患者神经功能,得分与神经功能成反比;采用简式运动功能量表(FMA)评估患者肢体运动功能,得分与运动功能成正比;采用Barthel指数(BI)量表评估患者日常生活能力,得分与日常生活能力成正比。

1.4 统计学方法

利用SPSS20.0对研究数据进行计算处理,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用率(%)表示,采用t和 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组ICU住院时间、机械通气时间、总体住院时间分别为(13.56±2.25)d、(12.45±3.64)d、(21.95±3.78)d均高于观察组(11.09±2.03)d、(10.30±3.47)d、(18.20±3.45)d,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

观察组神经功能、肢体运动功能、日常生活能力均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组NIHSS、FMA和BI评分比较[$(\bar{x} \pm s)$,分]

组别	例数	NIHSS评分		FMA评分		BI评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	15.62±2.36	11.60±1.46	55.20±5.29	66.48±6.89	48.20±5.19	63.22±6.98
观察组	31	15.47±2.45	8.23±1.92	55.12±5.36	74.67±6.27	48.46±5.22	73.17±7.56
t	-	0.572	8.263	0.231	6.672	0.637	11.373
p	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

气管切开术是一种重要的医疗技术,被广泛应用于治疗呼吸道疾病和神经系统疾病的患者。这个手术的目的是在患者的气管上开一个小口,以便插入气管

切开管,以确保患者的呼吸通畅。某些脑神经病变(如神经瘤、颅内血肿等)会导致患者呼吸困难,因为这些疾病会对患者的呼吸中枢造成直接的或间接的压迫。在这种情况下,气管切开术可以通过缓解压力,改善患

者的呼吸功能,减轻他们的痛苦。然而,尽管这项手术具有明显的治疗效果,但也需要注意一些潜在的风险和并发症。因此,手术后的恢复和护理也是非常关键的,需要密切监测患者的生命体征,并及时处理任何并发症,以确保患者能够尽快康复^[5]。

针对性护理是一种专注于满足患者个体化需求的护理方法。它强调关注每个患者的独特差异,并根据他们的特定情况和需求提供个性化的护理服务。针对性护理的核心理念是将患者作为整体来看待,而不仅仅是疾病或症状的载体。它关注患者的身体、心理、社交和环境等多个维度,以确保提供全面而完善的护理^[6]。

本研究结果显示,观察组 ICU 住院时间、机械通气时间、总住院时间均短于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组神经功能、肢体运动功能、日常生活能力均优于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明,神经外科气管切开的针对性护理应用对患者的恢复和康复有着显著的影响。首先,采取针对性护理的患者通常表现出 ICU 住院时间、机械通气时间和总住院时间的缩短^[7]。这是因为针对性护理能够提供个性化的护理方案,有效地满足患者的需求,减少并发症的发生,促进患者的康复进程。此外,针对性护理还注重有效的沟通和协作,有助于患者和医护人员之间建立良好的关系,提高患者的合作度,进一步推动康复进程。其次,应用针对性护理的神经外科气管切开患者往往表现出神经功能、肢体运动功能和日常生活能力的改善。这是因为针对性护理能够根据患者的个体化需求,在护理过程中提供有针对性地康复训练和支持。针对性护理重视患者的整体健康和生活方式,通过合适的康复措施和协调的护理团队,能够促进患者的神经系统功能的恢复和改善,提高患者的肢体运动功能和日常生活能力,使他们能够更好地融入社会^[8]。

综上所述,神经外科气管切开患者应用针对性护理可以取得显著的效果。除了缩短患者的住院时间和机械通气时间外,还可以改善患者的神经功能、肢体运动功能和日常生活能力。针对性护理通过个性化的护理方案、积极沟通和协作,以及恰当的康复训练和支持,为患者提供全面而个性化的护理,促进他们的康复

和生活方式。因此,在神经外科气管切开后,采取针对性护理是保证患者康复的重要措施之一。

参考文献

- [1] 刘慧,刘美云,许铎.神经外科气管切开患者采取针对性护理的效果[J].中国实用乡村医生杂志,2023,30(09):61-64.
- [2] 涂玉华,欧阳丹,杨群.两种气管套管固定方法在神经外科气管切开患者中的护理效果观察[J].中国当代医药,2023,30(23):167-170.
- [3] 王建华,孙宏娜.神经外科危重患者气管切开的护理进展[J].中国城乡企业卫生,2023,38(07):58-60.
- [4] 刘文莹,王少华.精细化护理对神经外科气管切开患者预后的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(06):170-172+166.
- [5] 姚玉兰,晏凤梅,郭谦.泡沫敷料联合精细化护理在神经外科气管切开患者护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(11):193-195.
- [6] 黎海霞,陈葩,查芬芬,项思煜.神经外科重症监护室患者合并肺部感染的影响因素[J].江西医药,2022,57(10):1625-1626+1629.
- [7] 洪利娟.整体护理模式在神经外科气管切开患者护理中的应用效果[J].名医,2022,(13):111-113.
- [8] 马勤,蒋文萍,顾佳.循证护理联合心理干预在重症医学科患者气管切开后呼吸道护理中的实施效果[J].心理月刊,2022,17(05):138-140.

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