

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-03-023

前瞻性护理干预对蛛网膜下腔出血手术患者康复的影响

彭敏,张慧媛,康飞飞

(南昌大学第二附属医院,江西 南昌 330600)

摘要 目的:观察前瞻性护理对蛛网膜下腔出血手术患者康复的影响。方法:选取82例蛛网膜下腔出血患者,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组,每组41例。对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上实施前瞻性护理干预。比较两组护理前及护理后康复情况[格拉斯哥昏迷评分(GCS)、美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评价意识及神经功能恢复]、住院时间、住院费用及并发症发生率。结果:护理后,两组GCS评分均高于护理前,NIHSS评分均低于护理前,且观察组GCS评分高于对照组,NIHSS评分低于对照组,以上差异均具有统计学意义($P<0.05$);观察组住院时间短于对照组,住院费用低于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$);与对照组相比,观察组并发症发生率低($P<0.05$)。结论:前瞻性护理可促进蛛网膜下腔出血手术患者康复进程,改善患者意识及神经功能障碍,降低并发症发生率。

关键词: 蛛网膜下腔出血;前瞻性护理;康复进程;并发症

中图分类号:R743.35

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)03-0094-05

Effect of prospective nursing intervention on rehabilitation of patients with subarachnoid hemorrhage

PENG Min, ZHANG Huiyuan, KANG Feifei. (The 2nd Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330600, China)

Abstract Objective: To observe the effect of prospective nursing on the rehabilitation of patients with subarachnoid hemorrhage. Methods: A total of 82 patients with subarachnoid hemorrhage were randomized into the control group and observation group, each with 41 cases. The control group underwent routine nursing, while the observation group accepted prospective nursing intervention on the basis of the control group. The pre-nursing and post-nursing recovery [Glasgow Coma Score (GCS) and National Stroke Scale (NIHSS) for consciousness and neurological function recovery], length of hospital stay, hospitalization costs and incidence of complications were compared between the two groups. Results: After nursing, GCS score of the two groups was higher than that before nursing, NIHSS score was lower than that before nursing, while GCS score of the observation group was higher than that of the control group, NIHSS score was lower than that of the control group, which were of statistical differences ($P<0.05$); the hospitalization time of observation group was shorter than that of control group, and the hospitalization costs was lower than that of control group, and the difference was significant ($P<0.05$); compared with the control group, the complication rate of the observation group was lower ($P<0.05$). Conclusion: Prospective nursing can

promote the rehabilitation process of patients with subarachnoid hemorrhage, improve their consciousness and neurological dysfunction, and reduce the incidence of complications.

Keywords: subarachnoid hemorrhage; prospective nursing; rehabilitation process; complications

蛛网膜下腔出血是一种因脑底部或脑表面血管破裂,血液进入蛛网膜下腔引起的脑血管疾病,常使患者出现不同程度的头痛、恶心、呕吐等症状,易诱发迟发性缺血性神经功能损伤,严重者可导致残疾或死亡^[1]。手术是目前临床治疗蛛网膜下腔出血的有效方法,但脑部手术创伤性较大,且因蛛网膜下腔出血疾病的特殊性,围手术期常出现再出血、脑血管痉挛等并发症,不仅增加治疗难度,且影响患者脑神经功能恢复,延长患者康复进程^[2]。因此,在蛛网膜下腔出血患者手术治疗期间实施必要的护理干预尤为重要。传统护理干预虽能满足患者基础护理需求,但缺乏一定的针对性及防御性,不利于患者康复^[3]。前瞻性护理是以前瞻性为基础,提前想到、预测、预知到病患可能出现哪些情况,继而提前思考实施何种护理及规避可能发生的不良事情,以此达到提前防治,促进疾病康复进程的目的^[4]。基于此,本研究进一步分析前瞻性护理对蛛网膜下腔出血手术患者康复进程的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年8月至2021年8月南昌大学第二附属医院收治的82例蛛网膜下腔出血患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组,每组41例。对照组男24例,女17例;年龄32~62岁,平均(53.1±5.4)岁;发病至入院时间2~72 h,平均(18.7±6.6)h; Hunt-Hess 分级: I级16例、II级14例、III级11例。观察组男26例,女15例;年龄33~65岁,平均(54.1±5.5)岁;发病至入院时间3~72 h,平均(19.0±6.7)h; Hunt-Hess 分级: I级18例、II级13例、III级10例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P < 0.05$)。

纳入标准:①经CT或数字剪影血管造影检查确诊为蛛网膜下腔出血;②均为初发患者,且在发病后72 h内得到有效救治;③均行颅内动脉瘤夹闭术或

介入栓塞术治疗;④患者或其家属签署知情同意书。

排除标准:① Hunt-Hess 分级达到IV-V级者;②合并严重脑积水、血管痉挛等并发症者;③入院后各项生命体征不稳定者;④合并严重心血管、肝、肾等严重疾病者;⑤合并急慢性感染及凝血功能障碍者。

1.2 方法

两组患者术后均实施抗感染、氧疗、营养支持、预防脑水肿及降颅内压等常规对症治疗。对照组实施常规护理干预,进行基础的健康宣教及术后护理相关注意事项,并告知患者或家属手术情况及目前恢复情况,以消除患者担忧及焦虑情绪,术后早期进行康复指导、饮食调节等。观察组在对照组基础上实施前瞻性护理干预,依据蛛网膜下腔出血发病特点及本科室多年临床护理经验,总结出蛛网膜下腔出血患者术后康复情况,包括受到脑水肿损伤、脑血管痉挛、剧烈头疼、压疮、头部制动分泌物阻塞气道等因素影响。因此,针对上述相关因素在患者入院后积极实施前瞻性的预防护理干预,具体如下:①脑水肿及脑血管痉挛预防:使用亚低温治疗仪进行脑部控制性降温,将患者头部置于冰帽中并保持脑部温度维持在34~36℃,持续治疗72 h后可恢复常温,以预防脑水肿及脑血管痉挛,并遵医嘱给予利尿剂、脱水剂及抗痉挛类药物进行预防治疗。②术后再出血预防:术后,根据患者具体手术部位及情况调整舒适体位,呈头高脚底位,并将头部制动,并加强防寒保暖措施,避免感染,避免强烈咳嗽及打喷嚏致使颅内压升高,诱发再出血。③缓解头痛:患者入院后及术后及时对患者颅脑进行按摩及冷敷处理,并根据患者疼痛程度及时遵医嘱给予镇痛药物,并鼓励患者积极配合治疗,增强患者疾病治疗信心,以此分散患者注意力,提高患者疼痛阈值,缓解头疼。④其他并发症预防:术后,每间隔3~5 h帮助患者在保持头部制动的前提下更换体位,并对长期压迫部位进行轻按摩处理,以促进压迫部位血液循环,预防压

疮。帮助患者取仰卧位,将头部偏向一侧,清除口腔及气道分泌物,并进行吸痰处理,必要时可进行雾化,稀释痰液促进痰液排出,避免堵塞气道。两组均干预至出院。

1.3 观察指标

①术后康复情况。分别于护理前及护理后采用格拉斯哥昏迷评分^[5](glasgow coma scale, GCS)及美国国立卫生研究院卒中量表^[6](NIH stroke scale, NIHSS)评估患者意识及神经功能情况。GCS 分别从睁眼、运动及语言 3 个方面评估,总分 15 分,评分越低则患者意识障碍越严重;NIHSS 分别从意识、视野、凝视等 11 个项目进行综合评估,总分 42 分,评分越高则神经功能损伤越严重。②住院时间及住院

费用。③并发症:压疮、再出血、脑水肿、脑血管痉挛等。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件分析数据,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以 n 、%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 康复指标

两组 GCS 评分均高于护理干预前,而 NIHSS 评分均低于护理干预前,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组 GCS 评分高于对照组,NIHSS 评分低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组 GCS 评分及 NIHSS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	GCS 评分		NIHSS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	7.1±1.2	8.8±1.3 ^a	13.2±1.4	9.6±1.2 ^a
观察组	41	7.0±1.2	9.6±1.5 ^a	13.1±1.3	8.7±1.1 ^a
<i>t</i>		0.3773	2.5807	0.3352	3.5401
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与护理前比较,^a $P<0.05$

2.2 住院时间及费用

观察组住院时间短于对照组,住院费用低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 并发症

观察组并发症发生率 7.32% 低于对照组 24.39%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 2 两组住院时间及住院费用比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	住院时间(d)	住院费用(万元)
对照组	41	13.3±2.3	5.3±2.2
观察组	41	10.3±2.1	4.1±1.9
<i>t</i>		6.1678	2.6433
<i>P</i>		<0.05	<0.05

表 3 两组并发症比较(n ,%)

组别	n	压疮	再出血	脑水肿	脑血管痉挛	总发生
对照组	41	2(4.88)	3(7.32)	2(4.88)	3(7.32)	10(24.39)
观察组	41	0	1(2.44)	1(2.44)	1(2.44)	3(7.32)
χ^2						4.4794
<i>P</i>						<0.05

3 讨论

蛛网膜下腔出血发生后易导致脑组织与血管及神经粘连,且易合并脑血管痉挛及脑水肿等多种危险并发症,加重病情,导致预后较差^[7]。手术治疗虽能够清除血肿,减少血肿对神经周围的压迫,降低神经损伤,但术后仍存在再出血、压迫等并发症发生风险,影响患者康复进程,而有效的护理干预可促进患者术后康复进程^[8]。目前,临床多侧重于术后护理服务,缺乏系统性及针对性,且未能提前评估并针对性的防治患者可能出现的不良情况,导致蛛网膜下腔出血患者术后并发症频发,康复进程缓慢,延长患者住院治疗时间,增加患者家人经济负担^[9]。因此,在传统护理基础上加以有效的防御性护理干预措施有重要意义。

前瞻性护理是以提前预防为主要指导思想,通过分析及预测可能会影响疾病治疗或康复的一些不良情况,继而结合疾病本身特点及临床护理经验,建立健全护理干预方案,提前预防治疗,以最大限度降低不良事情发生对患者康复造成的影响^[10-11]。本研究表明,护理后与对照组相比,观察组 GCS 评分高、NIHSS 评分低、住院时间短、住院费用少且并发症发生率低,提示蛛网膜下腔出血手术患者实施前瞻性护理干预可降低并发症发生率,促进患者术后康复进程。分析其原因为,前瞻性护理干预通过结合疾病发病特点及本院临床护理经验,总结蛛网膜下腔出血患者多存在再出血、脑水肿、压疮等并发症,故实施前瞻性的针对性预防护理。其中,亚低温脑保护治疗,可维持脑部温度恒定,缓解脑血管痉挛,降低脑血管痉挛发生风险,同时还可起到保护脑组织作用,降低脑损伤,避免脑水肿的发生,继而降低脑损伤对神经细胞的损伤,利于患者术后意识及神经功能的恢复^[12-13]。术后,帮助患者取头高脚低位,并避免患者做强烈动作,避免脑部颅内压升高,预防再出血的发生。颅脑按摩及冷敷头颅可起到一定舒缓头痛的作用,并通过转移患者注意力方法,减少患者对自身疾病的过多关注,以此提高患者疼痛阈值,进一步缓解头痛^[14]。术后,定期翻身、轻按摩处理,可促进压迫部位血液循环,避免压疮的发生,帮助患者进行气道雾化,头部偏向一侧排痰及清除

口腔及气道分泌物,可保持患者呼吸道通畅,减少脑部缺氧性损伤的发生,利于患者神经功能的恢复,促进患者康复进程,缩短住院时间。

综上所述,前瞻性护理可促进蛛网膜下腔出血手术患者康复进程,可降低并发症发生率,缩短住院时间,减少治疗费用。

参考文献:

- [1] 秦超,刘竞丽.蛛网膜下腔出血的诊断与治疗[J].中华神经科杂志,2020,53(10):814-818.
- [2] 曾湖,徐立新,陈华,等.动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者围手术期内并发医院感染风险列线图模型的构建与验证[J].中国脑血管病杂志,2021,18(10):679-688,723.
- [3] 陈美美,杨育,陈蓓妮,等.临床路径护理对动脉瘤性蛛网膜下腔出血介入手术病人快速康复的效果评价[J].中国微侵袭神经外科杂志,2018,23(10):479-480.
- [4] 吉润芷,王艳,王鹿婷,等.前瞻性护理在高血压性脑出血偏瘫病人中的应用[J].中国临床神经外科杂志,2020,25(9):635-636.
- [5] PETROIANU G, OSSWALD P M. Glasgow coma scale (GCS) [M]. Springer Berlin Heidelberg, 2000: 269-270.
- [6] 侯东哲,张颖,巫嘉陵,等.中文版美国国立卫生院脑卒中量表的信度与效度研究[J].中华物理医学与康复杂志,2012,34(5):372-374.
- [7] 王航,宋歌,谢万福.早期脑血流量检测在预测蛛网膜下腔出血迟发性脑缺血患者预后的作用研究[J].国际神经病学神经外科学杂志,2018,45(2):128-132.
- [8] 李维国,申立波,李俊岭,等.腰大池持续外引流治疗动脉瘤性蛛网膜下腔出血的临床疗效及对认知障碍和脑血管痉挛并发症的影响[J].中国医师杂志,2018,20(4):574-576.
- [9] 梁莹,吴培.细节护理对蛛网膜下腔出血病人肺部感染及预后的影响[J].中国临床神经外科杂志,2020,25(5):323-324.
- [10] 陈华利,范海燕,李翠华,等.前瞻性针对护理对脑出血偏瘫患者独立生活能力与神经功能的影响[J].河北医药,2019,41(2):314-317.
- [11] 刘丽丽,任海燕,钱自春,等.前瞻性护理对脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓发生率的影响[J].当代护士(中旬刊),2018,25(11):23-25.
- [12] 水涛,郭再玉,张国哲,等.亚低温对重症蛛网膜下腔出血后脑血流速和脑氧摄取率的影响和意义[J].中华医

- 学杂志,2018,98(19):1489-1492.
- [13] 杨莹,李肖肖,官彦雷.头部亚低温护理对蛛网膜下腔出血术后的影响[J].中国医科大学学报,2018,47(1):88-90.
- [14] 曹卓,郑秉杰.持续早期综合护理干预在蛛网膜下腔出血后早期脑损伤患者中的应用[J].实用医学杂志,2018,34(17):2968-2970.
- [收稿日期:2022-01-10]
- [责任编辑:郭海婷 英文编辑:阳雨君]

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-03-024

急诊创伤外科模式在多发伤救治中的应用效果观察^①

李 韬^a, 郑 宏^b, 李 强^a, 张 磊^{a②}

(桂林医学院附属医院 a.急诊创伤外科;b.急诊内科,广西 桂林 541001)

摘要 目的:探讨急诊创伤外科模式在多发伤救治中的应用效果。方法:将桂林医学院附属医院急诊创伤外科成立前后救治的多发伤患者86例作为研究对象,以成立前收治的44例患者为对照组,成立后收治的42例患者为研究组。比较两组术前时间、住院时间、办住院时间、并发症发生率及死亡率。结果:研究组的术前时间、住院时间、办住院时间、并发症发生率和死亡率均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:对于多发伤患者,采取急诊创伤外科模式能有效缩短患者的术前时间、住院时间和办住院时间,同时也能降低并发症的发生率和死亡率,具有较高的应用价值。

关键词: 多发伤;急诊创伤外科模式;救治效果

中图分类号:R64

文献标识码:A

文章编号:1008-2409(2022)03-0098-04

Application effect of emergency trauma surgery mode in the treatment of multiple trauma^①

LI Tao^a, ZHENG Hong^b, LI Qiang^a, ZHANG Lei^{a②}. (a. Dept. of Emergency Trauma Surgery; b. Dept. of Emergency; the Affiliated Hospital of Guilin Medical University, Guilin 541001, China)

Abstract Objective: To investigate the effect of emergency trauma surgery mode in the treatment of patients with multiple trauma. Methods: 86 patients with multiple trauma treated before and after the establishment of the Department of Emergency Trauma Surgery of Guilin Medical University were selected as the study subjects. 44 patients admitted before the establishment of department were included in the control group, and another 42 patients admitted after the establishment of department were included in the study group. The preoperative time, length of hospital stays, time required for admission, incidence of complications and mortality were compared between both groups. Results: The preoperative time, length of hospital stays, time required for admission, incidence of complications, and mortality in study group was lower than that in the control group, which were of statistical differences ($P<0.05$). Conclusions: For

① 基金项目:广西卫计委自筹经费科研课题(Z20170828)。

② 通信作者:张磊,E-mail:57365408@qq.com。