

Research on the Application Effect of Systematic Nursing in Postoperative Rehabilitation Nursing of Patients with Severe Brain Trauma

Min Wei

The Traditional Chinese Medicine Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang, 830000, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of systematic nursing on patients with severe brain trauma surgery. **Methods:** In 70 patients with severe brain trauma surgery from 2023 to 2023 to March 12, the control group (35 cases) received routine nursing, and the test group (35 cases) adopted systematic nursing intervention. Analyze the effect. **Results:** After 6 weeks of nursing, the neurological deficit score, sleep quality index, anxiety score and complication rate of the test group were lower than those of the control group ($P < 0.05$); the comfort score, daily living ability, quality of life score and nursing satisfaction rate were higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Systematic nursing intervention is more effective for patients undergoing severe traumatic brain injury surgery.

Keywords

systematic nursing; severe brain trauma; self-management efficiency; quality of life

系统护理在重型脑外伤患者术后康复护理中的应用效果研究

魏敏

新疆维吾尔自治区中医医院, 中国·新疆 乌鲁木齐 830000

摘要

目的: 分析系统护理对重型脑外伤手术患者效果。**方法:** 纳入2023.07—2023.12的70例重型脑外伤手术患者, 对照组(35例)采取常规护理, 试验组(35例)采取系统护理干预。分析效果。**结果:** 护理6周后, 试验组神经功能缺损评分、睡眠质量指数、焦虑评分、并发症发生率, 低于对照组($P < 0.05$); 舒适度评分、日常生活能力、生活质量评分、护理满意率, 高于对照组($P < 0.05$)。**结论:** 对重型脑外伤手术患者, 进行系统护理干预后, 效果更佳。

关键词

系统护理; 重型脑外伤; 自我管理效能; 生命质量

1 引言

重型脑外伤是脑部损伤疾病的严重类型^[1]。针对脑外伤患者, 需要判断疾病的严重类型、发展阶段, 并结合患者的情况, 实施选择。多数情况下, 应实施以药物联合手术为主的综合治疗。现阶段, 由于临床对重型脑外伤研究的深入, 已经产生了多种治疗方法及技术, 能够有效应对重型脑外伤的临床治疗, 为患者提高生存机会, 降低残疾风险。研究表明, 重型脑外伤患者实施以手术为主的及时、专业化的综合治疗后, 术后病情有效率得到了很大改善。但手术存在的并发症风险仍然需要被重视, 术后并发症的发生, 可导致康复进程缓慢, 影响生活质量。此外, 术后待病情得到阶段性控制后, 患者仍需积极配合术后的康复治疗工作, 其间需要注

意管理好自身病情, 方利于各项身体机能的康复。因此, 重型脑外伤手术后的康复工作, 需要得到护理人员及患者本身的共同重视。只有采取有效的术后康复工作, 患者的康复才会更顺利、更快速^[2]。在护理理论中, 系统护理模式目前被研究并应用在临床领域, 具有护理措施更完善、方案更系统化的优点。已有研究表明, 对于术后患者, 采取系统护理干预, 能够整体上缩短康复进程, 获得更佳预后结局。将本护理模式, 在重型脑外伤患者中进行应用, 是否能够发挥有效的护理价值, 还需进一步研究。因此, 论文分析系统护理干预, 对重型脑外伤手术患者效果。具体研究报告如下。

2 资料和方法

2.1 资料

纳入 2023.07—2023.12 的 70 例重型脑外伤手术患者。对照组, 男 20 例, 女 15 例, 45~69 岁 (58.78 ± 3.12) 岁。试验组中, 男 18 例, 女 17 例, 43~70 岁 (58.58 ± 3.08) 岁。

【作者简介】魏敏(1989-), 女, 中国新疆乌鲁木齐人, 本科, 主管护师, 从事临床护理研究。

2.2 方法

对照组参照重型脑外伤相关的护理标准化流程，实施常规护理。试验组实施系统护理干预。

评估重型脑外伤患者术后护理问题。综合了解重型脑外伤手术患者的一般资料、病史等，了解患者患病年龄，认知情况以及心理状态等。

以系统模式为指导，实施术后康复护理工作：

①早期体位护理。根据病程的不同，酌情调整体位的选择，每隔两个小时，对体位进行一次调整，避免始终处于同一体位，增加被压皮肤负担。在协助调整体位的时候，注意采取合适的力度，尤其是避免力度过大，引起不适。在体位的选择上，主要是考虑侧卧体位，可以尽可能提高舒适度，降低风险。

②早期运动训练。术后不同时期的康复运动训练的重点、实施模式不同。应根据术后评估情况、不同病程实施不同的运动项目。对于术后早的重型脑外伤患者而言，考虑以被动运动为主，可以酌情开展全身各处关节的活动，如抬举、伸展运动训练等。待病情逐渐康复，患者适应能力更强后，可以调整项目的实施难度，采取抬腿运动、扩胸运动、髋关节外展等项目。注意此阶段的运动训练，仍需要护理人员的悉心指导，以确保动作的规范性，以免增加不良事件风险。在康复进程的后期，也就是患者能够下床后，康复运动项目的重点可以逐渐向以提高日常生活能力为重点进行偏移，能够实施的康复项目，主要是结合日常活动来制订，可以考虑实施自己穿衣、如厕、洗漱，逐步鼓励患者上下楼梯等。注意此阶段时，应多鼓励患者，尤其是家属要注意引导患者，以免更快锻炼生活能力。

③认知护理。整个康复护理期间，各项项目的实施，均要在患者配合的基础上。而患者能够认识到康复项目的重要性及意义，十分关键。要重视加强对患者的康复护理宣教，其间教给患者术后各项护理技巧，及时纠正有可能导致损伤的不良习惯，及时解释和解决患者的疑问。同时，还需要加强对患者的家属健康教育，以发挥家属作为监督者、共同实施者的有效作用。

④心理护理。良好的心态是促使患者积极配合术后康复护理的有效保障。若患者缺乏信心，肯定会使术后康复护理的效果降低。其间应重视重型脑外伤患者的心态管理，以多鼓励、常安慰为指导，及时解除负面情绪的影响，在患者

在积极的心态中，能够坚持配合康复训练。在取得阶段性的康复训练目标效果后，也要及时夸奖患者，以强化信心。

⑤并发症预防护理。在术后康复护理阶段，要重视并发症的风险，除了依靠病例资料，进行风险评估，加强生命体征监测外，也要重视康复期间的不良事件，如跌倒、伤口问题、坠床等。定期了解患者病情管理能力，自我效能情况，对生命质量是否提升，进行判断。若未能得到有效的结果，应分析原因，积极加以改进和解决。

⑥生活护理。充分考虑以提高舒适度为主。在环境方面，基于舒适温度进行调整。床上用品要注意清洁和更换，在生活用品方面，要考虑患者方便取用。在饮食方面，充分考虑营养、消化。在睡眠方面，需要保障良好的睡眠质量，通常可以采取夜间调暗灯光、避免噪声等处理。

⑦延续性护理。鉴于病情的严重性，即便患者出院，仍需重视病情的康复和管理，尤其是还需定期复诊，可从电话、网络微信等途径，采取延续性护理策略，及时指导康复策略。必要时，需要上门随访，以保障患者长期的康复质量。

2.3 评价指标

比较神经功能缺损、睡眠质量指数、舒适度、日常生活能力、焦虑、生活质量、满意度评分。

2.4 统计学分析方法

用SPSS 22.0处理数据，计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示。计数资料以“n(%)”表示，进行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组护理前、护理6周后的神经功能缺损评分、睡眠质量指数水平对比

护理后，试验组神经功能缺损评分、睡眠质量指数评分更低($P < 0.05$)，见表1。

3.2 两组护理前、护理6周后的舒适度、日常生活能力评分对比

护理后，试验组舒适度、日常生活能力评分更高($P < 0.05$)，见表2。

3.3 两组护理前、护理6周后的焦虑、生活质量评分对比

护理后，试验组焦虑更低，生活质量评分更高($P < 0.05$)，见表3。

表1 两组护理前、护理6周后的神经功能缺损评分、睡眠质量指数评分对比

分组	患者(例)	神经功能缺损评分(分)		睡眠质量指数评分(分)	
		护理前	护理6周后	护理前	护理6周后
对照组	35	18.45 ± 3.29	9.89 ± 1.32*	12.68 ± 2.35	7.39 ± 2.28*
试验组	35	18.56 ± 3.31	5.22 ± 0.21*	12.19 ± 2.24	5.48 ± 1.13*
<i>t</i>	—	0.1394	20.6704	0.8932	4.4412
<i>P</i>	—	0.8895	0.0000	0.3751	0.0000

注：本组护理前后相比， $P < 0.05$ 。

表 2 两组护理前、护理 6 周后的舒适度、日常生活能力评分对比

分组	患者(例)	舒适度评分(分)		日常生活能力评分(分)	
		护理前	护理 6 周后	护理前	护理 6 周后
对照组	35	1.44 ± 0.12	2.49 ± 0.45*	47.15 ± 2.12	75.78 ± 2.94*
试验组	35	1.42 ± 0.14	3.14 ± 0.58*	47.01 ± 2.22	82.15 ± 3.48*
<i>t</i>	—	0.6412	5.2381	0.2698	8.2722
<i>P</i>	—	0.5234	0.0000	0.7881	0.0000

注：* 本组护理前后相比， $P < 0.05$ 。

表 3 两组护理前、护理 6 周后的焦虑、生活质量评分对比

分组	患者(例)	焦虑评分(分)		生活质量评分(分)	
		护理前	护理 6 周后	护理前	护理 6 周后
对照组	35	62.45 ± 5.29	55.89 ± 4.32*	51.44 ± 3.28	79.50 ± 4.45*
试验组	35	62.56 ± 5.31	43.22 ± 3.21*	51.29 ± 3.34	85.14 ± 5.58*
<i>t</i>	—	0.086	13.927	0.1896	4.6751
<i>P</i>	—	0.931	0.000	0.8502	0.0000

注：* 本组护理前后相比， $P < 0.05$ 。

4 讨论

重型脑外伤在临床上的发病率比较高^[1]。该病病发于脑部，但是救治不及时的话，会影响到身体的各个器官。最严重的情况下，会导致致残、致死。针对此病，需判断脑外伤的病情严重程度，充分分析病情的进展情况，从而给予最适合的治疗方案，尽可能控制神经功能的损害，降低生命危险。目前，研究证实，以手术为主的早期、及时、规范的综合治疗下，患者的神经缺损等情况会及时得到控制，生存率有望提高。由于病情的严重性，以及手术创伤问题，术后康复工作仍需积极开展。作为护理人员需要重视重型脑外伤患者的术后康复工作，争取患者早期符合出院标准，并积极影响患者远期预后。系统护理因护理质量高，现已被广泛应用。因此，本文分析系统护理对重型脑外伤手术患者效果。

结果显示，实施系统护理干预后，各指标水平更佳 ($P < 0.05$)。研究表明，应用系统护理，后期重型脑外伤术后患者取得更佳康复预后。考虑到是，在系统护理模式下，首先是优化了术后康复护理人员，能够从多个方面，对患者采取康复策略，利于康复进程的缩短。后针对术后的康复问

题实施评估，尤其是帮助患者积极做好配合准备，利于系统护理工作的有效开展。采取系统护理下，有效的体位护理，不仅利于术后引流，而且降低压疮风险，同时可以减轻患者不当用力，增加血压升高等。采取早期康复运动训练，逐步促进肢体功能的恢复，锻炼自理能力，利于生活质量提高。实施认知护理，有效锻炼认知思维，改善神经功能。采取心理护理，既有利于康复，又有利于各项康复活动的实施。采取生活护理，改善舒适度，让患者更愿意配合康复。采取延续性，为患者远期康复情况做好准备。

综上所述，对重型脑外伤手术患者，进行系统护理干预后，效果更佳。

参考文献

- [1] 朱利双,李博.系统护理在重型脑外伤患者术后康复护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(11):120-122.
- [2] 邓华云.多元化激励干预在重型脑外伤合并高血压护理中的应用效果[J].中外医学研究,2024,22(5):91-94.
- [3] 汝忠艳,渠娟娟.全程护理干预在高压氧治疗重型脑外伤患者中的应用效果[J].中华养生保健,2023,41(1):106-109.