

细节护理对提高神经外科手术护理质量的有效性

李 豪 李松臻 赵川川 张 姣

西安交通大学第二附属医院 陕西 西安 710000

摘要:目的:探究细节护理在提高神经外科手术护理质量中的有效性。方法:选取我院2022年1月~2023年12月期间收治的128例神经外科手术患者为研究对象,使用数字随机分组法将患者分为2组,对照组和实验组患者各64例,对照组行常规护理,实验组行细节护理,比较生活质量、康复效果和满意度。结果:实验组生活质量、康复效果和满意度均高于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对于神经外科手术的护理,可采取细节护理措施,该方法能够改善患者康复效果,提高患者生活质量和满意度,值得进一步推广应用。

关键词:细节护理;神经外科手术;护理质量

神经外科手术难度大、危险性高,术后康复时间长,术后并发症发生风险大,需要提供优质的护理服务才能缩短康复时间和降低并发症风险。一些研究指出细节护理显著减少神经外科手术术后并发症发生频次,减少并发症风险对患者康复质量的影响。王威^[1]对68例神经外科手术术后患者的护理进行了研究,对全部患者进行为期7d的护理,计算68例患者住院均时和康复均时,结果优于临床平均水平。李玉文^[2]对神经外科手术术后护理满意度调查发现,细节护理组满意度高于常规组11个百分点。目前关于细节护理在神经外科手术护理中的研究较多,但研究结果存在着差异,为了进一步分析和了解细节护理对提高神经外科手术护理质量的效果特以本院收治的128患者进行了研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2022年1月~2023年12月期间收治的128例神经外科手术患者为研究对象,使用数字随机分组法将患者分为2组,对照组和实验组患者各64例。年龄25~76岁,均龄(46.58±3.61)岁。纳入指标:①符合WHO发布的关于神经外科手术标准^[3];②年龄 ≥ 18 岁;③签署知情同意告知书。排除指标:①认知、精神和沟通障碍者;②恶性肿瘤患者;③中途退出者。患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。①健康教育:叮嘱患者及家属保持病房患者安静,不允许大声喧哗和吵闹;告知患者应注意创口护理,特别是剧烈运动容易导致伤口撕裂出血并发生感染,日常起居和生活应避免伤口沾水;讲解神经疾病形成原因和致病因素,叮嘱患者做好预防。②体征监测:护士定时测量患者体温,检查患者心率、脉

搏和呼吸等指标,隔日对伤口进行消毒处理,查看伤口是否存在出血、化脓和肿胀等情况,根据具体情况进行护理。③用药指导:叮嘱患者遵医嘱用药,用药前期每日早中晚检查患者用药是否正确,纠正错误用药问题。对于镇痛药物的使用,应告知患者药物成瘾性,建议患者减少用药频次和剂量。

实验组:细节护理。①常规护理:同对照组。②饮食指导:术后皮肤和组织处于恢复阶段,需要避免刺激性食物带来的影响,康复阶段禁烟禁酒以及辛辣、生冷等刺激性强的食物,应多深入高蛋白、高热量和富含维生素的食物,如鱼肉、蛋类、新鲜蔬菜和水果等。③心理干预:术后患者多存在紧张和焦虑这类负面情绪,会影响患者内分泌系统稳定性,对康复效果产生负面作用。术后护士主动与患者沟通,向患者讲解既往的类似手术案例,介绍既往患者的康复经历,使患者的心理预期得到改善。④疼痛护理:除使用止痛药物外,可使用注意力转移法,如与患者谈论兴趣和爱好,播放电影、电视剧或音乐等。⑤运动指导:根据患者情况制定运动计划,行动能力较强患者,每日进行散步、伸展运动等,随着康复效果好转可进行太极、八段锦等康复运动。对于行动能力弱者,可辅助患者在床上运动,进行简单的推拉、拿捏以及伸展等运动。

1.3 观察指标

生活质量:参考SF-36和ADL量表^[4]制定本院住院患者生活质量评价量表,评价项目共3项:身体质量、心理质量和社交质量。身体质量评价内容包括饮食情况、睡眠情况和运动情况等,评价以分数为主,总分0~100分,分数高表示身体质量高;心理质量评价内容包括乐观、自信、坚强等积极心理,总分0~100分,分数越高表示心理积极度越高;社交质量评价内容包括社交次数、社交

时长和人际关系等情况,由患者根据自身情况自主填写,总分0~100分,分数越高表示社交质量越高。康复效果:包括生命质量、症状评分以及营养水平等,生命质量、营养水平评分0~100分,分数越高表示生命质量、营养水平越高,症状评分0~10分,分数越低表示症状越轻。护理满意度:使用本院住院患者护理满意度调查表,具体评价标准如下:不满意:0~25分;基本满意:25~50分;比较满意:50~75分;非常满意:75~100分。总满意度率=(基本满意+比较满意+非常满意)/样本数 \times 100%。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS23.0完成处理,计量资料、计数资料分别用 $\bar{x}\pm s$ 、(n ,%)表示, t 检验、 χ^2 检验为检验差异性的方法;检验依据以 $P < 0.05$ 为标准,表示差异显著,具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量比较

实验组身体质量、心理质量和社交质量均高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 患者生活质量比较[n , $\bar{x}\pm s$]

组别	例数	身体质量		心理质量		社交质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	64	68.25 \pm 4.31	76.85 \pm 3.64	72.31 \pm 2.69	78.57 \pm 3.51	76.84 \pm 3.32	85.76 \pm 3.36
实验组	64	69.37 \pm 3.89	81.47 \pm 3.52	72.19 \pm 2.81	84.26 \pm 3.47	77.13 \pm 3.51	88.97 \pm 3.44
t		1.543	7.299	0.247	9.223	0.480	5.340
P		0.125	0.000	0.805	0.000	0.632	0.000

2.2 康复效果比较

实验组生命质量和营养水平显著高于对照组,症状

评分低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表2 康复效果比较[n , $\bar{x}\pm s$]

组别	例数	生命质量		症状评分		营养水平	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	64	68.75 \pm 3.59	76.59 \pm 3.63	6.54 \pm 1.13	5.36 \pm 0.64	78.69 \pm 3.68	85.64 \pm 2.29
实验组	64	69.01 \pm 3.48	80.64 \pm 3.58	6.49 \pm 1.27	3.27 \pm 0.59	79.32 \pm 3.73	89.57 \pm 2.31
t		0.416	6.355	0.235	19.208	0.962	9.666
P		0.678	0.000	0.814	0.000	0.338	0.000

2.3 护理满意度比较

实验组患者总满意度高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 患者满意度比较[n , %]

组别	例数	非常满意	比较满意	基本满意	不满意	总满意度(%)
对照组	64	24	13	15	12	81.25
实验组	64	25	19	17	3	95.31
χ^2						6.117
P						0.047

3 讨论

随着现代医学技术的发展与进步,神经外科手术成功率和有效率越来越高,这为广大患者带来了福音。与一般的外科手术不同,神经外科手术难度更高,术后康复时间更长,患者面临的并发症风险更大,如果护理工作不到位可能延长患者住院时间,影响患者康复进程。常规护理的重点多放在体征监测、健康教育和用药指导

方面,但忽视了患者心理、营养状态等,对患者预后产生了一定的影响。一些研究提出细节护理可缩短神经外科患者术后康复时间和降低并发症发生率。李雯^[5]设置常规组(25例)和干预组(25例)研究细节护理对神经外科患者术后并发症的影响,结果显示常规组发生感染、出血、疼痛等总例数为16例,其中11例均为疼痛,而干预组感染、出血、疼痛等总例数仅为5例,其中4例均为

疼痛, 干预组显著优于常规组 ($P < 0.05$)。齐司礼^[6]对所在医院神经外科3年内接受手术的206例患者进行调查发现86.36%的患者认为细节护理可以降低其恐惧、焦虑和不安情绪的发生频率, 改善了自身的心理水平。关于细节护理的研究案例较多^[7], 大部分案例都是研究关于并发症与康复效果的内容, 总整体研究情况来看, 细节护理对于神经外科手术患者并发症风险的预防效果较为理想, 但在康复效果方面研究结果不同^[8]。本研究结果显示, 细节护理对患者生活质量的影响较为明显, 特别是身体质量方面的影响, 护理前2组患者身体质量差异并不明显, 但护理后发生了较大变化, 心理质量和社交质量变化与身体质量相比虽然不明显, 但均发生了一定的改变。从康复效果数据来看, 细节护理可以促进患者症状缓解, 提高患者生命质量, 同时改善患者的营养水平^[9]。实验组护理满意度为95.31%, 对照组仅为81.25%, 这表明患者对于细节护理的认可度较高, 认为该方式对自身病情恢复产生了积极作用。本次经验如下: 关注患者心理水平的变化, 因为心理情绪的波动直接影响着患者的身体机能, 悲观和消极情绪对患者康复十分不利; 加强饮食和运动干预, 饮食和运动是增强患者免疫能力的重要方式, 对于术后患儿而言, 身体康复过程中容易出现饮食和运动疏忽, 影响患者免疫能力; 疼痛护理时尽可能减少止痛药的应用, 避免患者产生依赖性, 可选择注意力转移法减轻患者疼痛。

结束语

综上所述, 对于神经外科手术的护理, 可采取细节护理措施, 该方法能够改善患者康复效果, 提高患者生

活质量和满意度, 值得进一步推广应用。

参考文献

- [1]王威. 预防性护理对神经外科手术患者康复效果的研究 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (02): 83-85.
- [2]李玉文. 神经外科手术部位感染危险因素及SAA与HBP诊断价值 [J/OL]. 中华医院感染学杂志, 2024, (07): 1021-1025[2024-03-14].
- [3]胡清文, 韩咏琪, 杨春清等. 神经外科手术患者并发静脉血栓栓塞症的相关危险因素分析 [J]. 护理与康复, 2023, 22 (12): 15-20.
- [4]经丽, 邹爱国, 蒋维连. 集束化护理在预防神经外科手术患者围术期急性压力性损伤中的应用研究 [J]. 大众科技, 2023, 25 (07): 129-132.
- [5]李雯. 成人先天性心脏病患者神经外科围手术期管理 [J]. 基础医学与临床, 2023, 43 (07): 1138-1142.
- [6]齐司礼. 循证护理干预对神经外科手术患儿术前焦虑和麻醉诱导依从性的临床观察 [J]. 北京医学, 2023, 45 (06): 555-558.
- [7]洪青, 闫娜, 李也. 分级监控管理理念在神经外科手术患者术后静脉血栓栓塞中的预防效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (04): 9-12.
- [8]倪升远, 钱中润, 张旺等. 神经外科手术机器人辅助原发性丘脑出血穿刺引流治疗的效果分析 [J]. 临床神经外科杂志, 2023, 20 (02): 130-134.
- [9]侯永超, 陈卉, 张正辉等. 急性高容量血液稀释联合控制性降压及自体血回输在神经外科手术中的应用 [J]. 四川医学, 2023, 44 (04): 405-408.