

以患者需求为导向的全方位护理模式在重症颅脑损伤患者中的应用效果

李 仲

河源市中医院 广东 河源 517000

摘 要：目的：对于重症颅脑损伤患者采用以患者需求为导向的全方位护理模式的临床观察效果开展讨论分析。方法：选择我院2022.01-2024.12所接收的50例重型颅脑损伤患者为研究对象，随机分成两个组（观察组/对照组），两个组用不同的模式护理（以患者需求为导向的全方位护理模式/常规护理模式），比较两组护理效果。结果：观察组护理质量[操作技能舒适度（ 8.94 ± 0.73 ）分，服务态度舒适度（ 8.78 ± 0.65 ）分，责任心（ 8.95 ± 0.71 ）分，应急能力（ 9.03 ± 0.95 ）分]优于对照组，生活质量[躯体功能（ 78.32 ± 7.23 ）分，角色功能（ 76.31 ± 8.15 ）分，情绪功能（ 79.85 ± 6.43 ）分，认知功能（ 82.82 ± 9.58 ）分，社会功能（ 81.56 ± 8.37 ）分]高于对照组，临床护理疗效（100.00%）高于对照组，护理满意度[护患关系（ 90.53 ± 5.24 ）分，康复护理（ 90.16 ± 4.17 ）分，护理技术（ 92.28 ± 5.26 ）分，护理态度（ 90.70 ± 5.37 ）分，护理效果（ 90.44 ± 5.27 ）分]高于对照组（ $P<0.05$ ）。李仲结论：对于重症颅脑损伤患者采用以患者需求为导向的全方位护理模式实施效果明显，河源市中医院可明显提升患者护理体验舒适感，提高其日常生活能力，并改善其氧化应激反应指标，有效促进其快速康复，值得广泛推广与应用。

关键词：以患者需求为导向；全方位护理模式；重症颅脑损伤；应用效果

颅脑损伤是一种常见的创伤，可以单独发生，也可以与其他创伤合并发生。根据颅骨解剖的一部分进行分类，分为颅脑损伤、颅脑损伤，其中三者可以结合。头部损伤包括头部血肿、头部骨折和头部骨折^[1]。颅骨骨折损伤包括线性损伤、骨髓损伤和凹陷性损伤。脑损伤包括脑震荡、轴向扩散损伤、脑挫裂伤和脑干损伤。根据损伤的时间和类型，可分为重大脑损伤和继发性脑损伤，根据颅内内容物是否与外部运动有关，分为闭合性颅脑损伤和开放性颅脑损伤。根据损伤程度，可分为四类：轻、中、重、特重^[2]。颅内减压控制和大骨瓣手术是治疗重型颅脑损伤的常用方法，在治疗的同时如何提高重型颅脑损伤患者的生存率和生活质量是颅脑损伤治疗领域的一个重要问题，因此选择适当的护理策略对于增强治疗效果、促进康复至关重要。尽管常规护理模式奠定了护理框架的基础，但其在临床应用中存在个性化和针对性不足之处。相比之下，以患者需求为导向的全方位护理模式在临床环境中近年来得到广泛应用，其不仅显著提升了整体治疗效果，并且在改善患者预后方面显示出明显优势，因此成为增强重症颅脑损伤患者综合治疗效果不可或缺的组成部分^[3]。基于此，本文研究了以患者需求为导向的全方位护理模式在重症颅脑损伤患者中的应用效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院2022.01-2024.12所接收的50例重型颅脑损伤患者为研究对象，随机分成两个组（观察组，25例，男15例，女10例，年龄26-75岁，平均 50.65 ± 1.84 岁/对照组，25例，男14例，女11例，年龄25-75岁，平均 50.31 ± 1.25 岁），（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理模式：术前、术后注意事项告知，术中监测指标等。

1.2.2 观察组

观察组为以患者需求为导向的全方位护理模式：（1）成立护理小组，以科室护士为主要组成成员，小组成员根据患者的实际情况，设计有针对性的护理行动，每天进行基本信息和患者统计，准确应对病情和指标的变化，并带领学科医生参与检查、管理和协调其他医生做好适当的护理工作，提高护理效率。

术前健康宣教，医护人员会向患者家属说明重症颅脑损伤的成因、患者目前的健康状况、可能出现的突发症状以及相应的应对措施。此外，还会提供相关治疗案例，以帮助家长更深入地理解这种疾病，从而在未来能够配合医护人员开展治疗工作。

术中护理，手术期间采用疼痛缓解技术，并且保持

手术室环境温度在22至26摄氏度之间,观察患者的生命体征、病情以及手术过程中出血量。如果有异常,立即告知给医生。定时检查导管是否通顺紧密,做好保护措施,防止管道变形和渗透,清洁尿袋等,以确保患者的舒适和健康。

术后护理,手术后,采用了个性化的疼痛管理方案,包括使用自控式疼痛泵为患者提供定制的药物。另外,在适当排气之后,取出了鼻胃管。手术后持续监测患者的生命体征,包括血压、脉搏和呼吸率,以便及时发现血压波动并预防术后出血。此外,还密切关注颅脑不适的迹象,如与压力有关的疼痛、反弹性疼痛等,如果出现这些情况,则应立即采取适当措施。

心理舒适护理,考虑到许多患者忍受疾病的困扰,再加上疾病本身和各种外部因素的综合影响,术后清醒后焦虑、消极甚至抑郁等情绪较常出现。这些情绪会显著减少患者对继续治疗的依从性,并深刻影响治疗效果,进而加剧疾病的发展。因此,必须优先关注患者的心理健康状态,改善与患者的沟通和互动,并实施个性化策略来缓解其心理困扰。同时,全面普及有关该类疾病知识,以增强患者对自身病情的理解,并提高其自主管理能力,有效预防疾病复发和恶化。

体位护理,患者体位的优化旨在提高整体舒适度,需要密切监测患者的状况。根据患者身体参数调整面罩供氧的氧气流量,夜间查房对确保氧疗安全和预防呼吸道黏膜干燥至关重要,通过护理措施创造更舒适、安全的环境。

家庭支持,一个良好的家庭支持对改善患者舒适度至关重要。为了有效实施这种护理模式,增强患者及其家属对疾病本质的了解是非常关键的,以减轻不必要的心理压力。通过与家属建立紧密的伙伴关系,可以为患者提供全面的护理支持,确保他们在家庭支持下经历得到更好的恢复。

1.3 观察指标

首先护理质量:评估量表为自制护理质量评估量表,分为操作技能舒适度、服务态度舒适度、责任心、应急能力四项评估,各项分值为0-10分,分数与护理质量成正比。

其次生活质量:评估量表为生活质量评价量表(QLQ-30),分为躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能五项评估,各项分值0-100分,分数与生活质量成正比。

再次临床护理疗效:治愈(完全恢复,无并发症发生);显效(症状改善明显,无并发症发生);有效

(症状有改善,存在轻微并发症);无效(病情无改善,或有恶化现象)。

最后护理满意度:评估量表为自制调查问卷,分为护患关系、康复护理、护理技术、护理态度、护理效果五项评估,各项分值0-100分,分数与护理满意度成正比。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0软件, ($\bar{x} \pm s$), t 检验,计数资料(%), χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量舒适度比较

观察组:操作技能舒适度(8.94±0.73)分,服务态度舒适度(8.78±0.65)分,责任心(8.95±0.71)分,应急能力(9.03±0.95)分;对照组:操作技能舒适度(6.31±0.94)分,服务态度舒适度(6.23±0.54)分,责任心(7.23±0.51)分,应急能力(6.81±0.45)分,观察组护理质量优于对照组($P < 0.05$)。

2.2 生活质量比较

观察组:躯体功能(78.32±7.23)分,角色功能(76.31±8.15)分,情绪功能(79.85±6.43)分,认知功能(82.82±9.58)分,社会功能(81.56±8.37)分;对照组:躯体功能(59.37±8.67)分,角色功能(63.45±7.19)分,情绪功能(59.31±5.58)分,认知功能(31.53±6.29)分,社会功能(68.31±6.98)分,观察组生活质量高于对照组($P < 0.05$)。

2.3 护理效果比较

观察组:治愈13例,显效10例,有效2例,无效0例,有效率100.00%;对照组:治愈8例,显效9例,有效3例,无效5例,有效率80.00%,观察组临床护理疗效高于对照组($P < 0.05$)。

2.4 护理满意度比较

观察组:护患关系(90.53±5.24)分,康复护理(90.16±4.17)分,护理技术(92.28±5.26)分,护理态度(90.70±5.37)分,护理效果(90.44±5.27)分;对照组:护患关系(72.37±4.16)分,康复护理(75.38±5.26)分,护理技术(76.27±6.24)分,护理态度(74.86±5.47)分,护理效果(76.27±5.67)分,观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

颅内压升高是重型颅脑损伤的重要表现,可压迫脑血流,导致血流减少,脑组织供氧不足,并导致脑缺氧。脑组织缺氧会导致神经元损伤和细胞死亡,增加脑损伤。同时,颅脑损伤后会对头骨造成压力,导致头骨收缩、骨射线断裂和颅内压升高,从而影响正常的脑组

织功能。颅内压升高可导致脑液循环障碍,直接影响脑功能,导致认知障碍、记忆力减退、注意力不集中、意识改变等症状^[4]。

重型颅脑损伤患者入院后,应优先考虑控制性阶梯式减压,帮助患者降低损伤程度,增加血液供应,预防损伤,促进功能恢复,并结合现代医学加深对重型颅脑损伤病理的认识。由于颅脑的特殊性,尽管重型颅脑损伤患者所接受的手术效果显著,但也可能导致损伤、术后不适和紧张情绪并阻碍初期恢复,这可能会对生理平衡和身体功能产生不利影响,减缓康复速度,并增加并发症风险。因此,引入护理干预措施以促进患者生理功能恢复至关重要。常规护理概念和不良预后无法满足人们日益增长的护理需求,以患者需求为导向的全方位护理模式是将患者护理需求放置于首位,通过集中优秀专科护理人员的力量,推动护理标准化,帮助解决复杂护理问题,以此提高医院护理质量的新型护理方式^[5]。我科将以患者需求为导向的全方位护理模式引入到重型颅脑损伤患者的护理中,结果显示为:观察组护理质量(操作技能、服务态度、责任心、应急能力)优于对照组,生活质量(躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能)高于对照组,临床护理疗效(100.00%)高于对照组,护理满意度(护患关系、康复护理、护理技术、护理态度、护理效果)高于对照组。分析原因为:研究所实施的以患者需求为导向的全方位护理模式致力于提供全面的服务体验,注重卓越、效率、满意度和安心,它专注于加强基础护理和整合专业护理技能,以提高患者的护理全面性^[6]。这种方法显著改善了护理标准,并在该领域日益受到认可,代表着临床实践中的一种创新的护理范式。与传统护理方法相比,以患者需求为导向的全方位护理模式具有全面性、个性化、高效率 and 系统整合等优势,它确保患者在住院期间保持最佳的生理

和心理状态,为治疗效果奠定坚实基础。通过实施以患者需求为导向的全方位护理模式实践,不仅可以促进护患关系的和谐,减少错误,还可以增强护理人员的责任感,并最大限度地提高治疗效果。具体内容包括充分满足患者的基本生活护理需求,确保治疗过程中的安全,并积极关注患者的生理和心理舒适度,并寻求患者家属和社会支持以营造有利于康复环境以此,帮助患者实现术后恢复顺利,防止预后不良的护理目标。

结束语

综上所述,以患者需求为导向的全方位护理模式对于重型颅脑损伤患者的应用效果显著,可有效促进其快速康复,提升其日常生活能力,并改善其临床指标,从而提升其生活质量。

参考文献

- [1]林娇娇.过渡期护理模式在老年重度颅脑损伤患者重症监护过渡护理中的应用效果[J].益寿宝典,2021(8):64-66.
- [2]葛红.重度颅脑损伤患者重症监护优质护理干预的效果观察[J].中华养生保健,2023,41(14):147-149.
- [3]张烨,曲洪涛,曲蓬,等.以患者需求为导向的全方位护理模式在重症颅脑损伤患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2024,43(16):2935-2939.
- [4]李少.阶段性康复护理模式在重症颅脑损伤患者中的应用及对其认知功能、功能独立性的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(9):1174-1176.
- [5]郭举敏.基于患者需求的针对性全方位护理干预在重症监护室患者行连续性肾脏替代治疗中的应用研究[J].基层医学论坛,2024,28(24):101-104130.
- [6]余春慧,赵春梅,李慧.基于患者需求的全方位护理干预结合集束化管理策略在高血压脑出血围术期的应用效果[J].临床医学研究与实践,2024,9(28):183-186.