

分级护理联合个性化护理干预在颅内出血患者护理中的应用

马萍

(武汉市普仁医院神经内科 湖北武汉 430080)

【摘要】目的 探讨分级护理联合个性化护理干预在颅内出血患者护理中的应用。方法 选取2021年8月-2022年8月我院收治的颅内出血患者82例,分为两组,对照组应用常规护理干预治疗,研究组应用分级护理联合个性化护理干预治疗。结果与对照组比,研究组患者的ADL评分更高且NIHSS评分较低($P < 0.05$);研究组患者的护理满意度更高($P < 0.05$)。结论 小儿口腔溃疡的治疗过程当中,思密达的治疗效果理想,临床上应当进一步推广应用。

【关键词】分级护理;联合护理;个性化护理干预;颅内出血患者;护理效果

Application of hierarchical nursing combined with personalized nursing intervention in the care of patients with intracranial hemorrhage

Ma ping

(Department of Neurology, Wuhan Puren Hospital, Wuhan 430080)

[Abstract]Objective To discuss the application of combined personalized nursing intervention in the nursing of patients with intracranial hemorrhage. Methods 82 patients with intracranial hemorrhage admitted to our hospital from August 2021 to August 2022 were selected and divided into two groups. The control group applied routine nursing intervention, and the research group applied graded nursing combined with personalized nursing intervention. Results Compared with the control group, higher ADL scores and lower NIHSS scores ($P < 0.05$); higher care satisfaction in the study group ($P < 0.05$). Conclusion In the treatment of oral ulcer in children, the treatment effect of Smeida is ideal and should be further applied in clinical practice.

[Key words]Hierarchical nursing; combined nursing; personalized nursing intervention; patients with intracranial hemorrhage; nursing effect

颅内出血是临床上比较常见的一种急性的脑血管病症,主要发病人群是中老年患者,主要特点是发病突然且病情迅速凶险。对患者进行及时的治疗能够有效降低死亡率^[1]。患者在患有这种疾病之后,会提高治疗难度,影响预后效果,如果不能及时进行对症治疗,很容易危及生命。常规手术治疗虽然能够改善预后效果,减少死亡,但对患者术后的整体生存质量会造成一定影响,因此临床上除了有效治疗该病之外,有效的护理工作对其预后改善也非常重要^[2-3]。现对我院收治的颅内出血患者开展治疗分析,发现分级护理联合个性化护理干预的效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年8月-2022年8月我院收治的颅内出血患者82例,分为两组,对照组41例,男21例、女20例;年龄42~75岁,平均(47.7±2.7)岁。研究组41例,男20例,女21例;年龄40~73岁,平均(57.1±3.2)岁。患者同意本次研究,两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:患者采取常规护理模式,包括检查相关生命体征,进行简单的健康知识宣教,提醒患者用药等。

研究组:患者采取分级护理联合个性化护理干预。分级护理是把患者根据病情的严重程度具体分为四个级别,其中特级患者要每隔半小时进行巡视一次,并做好最基础的护理工作以及专科护理。而一级患者需要每隔1小时进行巡视一次,并指导患者开展吸痰、拍背以及降温等护理;二级患者需要每隔2小时进行巡视一次,并指导患者的家属去帮助其展开基础护理;最后三级患者需要每隔3小时进行巡视一次,并提醒患者应该注意的事项。个性化干预包括:(1)健康知识的宣教:绝大部分患者对自身病症的治疗过程不够了解,也不知道后续会出现的不良后果,护理人员要给患者讲解具体的治疗过程及方法,告知患者治疗的必要性,增加患者康复自信心。(2)病情护理:护理人员应该随时注意患者的病情发展,观察患者的情绪变化,主动耐心的与患者沟通,及时了解患者的自身需求,多说一些治疗成功的例子增加患者的治疗信心,转移患者的注意力,帮助患者减轻焦虑及抑郁等负面心理情绪^[4]。(3)手术过程护理:对于手术患者提前说明手术流程,做好术前准备,安排好患者手术室;手术过程中密切注意其体征变化,保证管道的畅通;术后合理评估患者的病情,仔细讲解术后可能发生的情况,叮嘱家属时刻留意,如果患者体征出现异常及时通知主治的医生。(4)护理干预:在术后6h内指导患者保持去枕平卧的体位,在超过6h后,根据情况垫高头部,并尽可能降低头部活动,防止再

出血,护理人员每3h给患者进行翻身一次,使用滑石粉进行擦背,防止发生压疮。还需要严格控制探视人员的整体数量,创造一个良好温馨的休息环境。除此之外,还需要每天帮助其按摩四肢3~4次,时间是20~30min/次,帮助局部的血液循环,防止出现肢体障碍、下肢血栓以及肌肉萎缩等相关并发症^[5]。

1.3 观察指标

比较神经功能缺损以及日常生活能力评分:应用NIHSS评分量表对患者的神经功能缺损情况进行分析,轻型缺损:0~15分;中型缺损:16~30分;重型缺损:31~45分。评分越低,说明患者神经功能受到损伤的程度就越轻^[6]。应用ADL评分量表对患者的日常生活能力进行分析,轻度障碍(60~100分):患者对于日常生活可以实现部分自理,能够进行独立生活;中度障碍(41~60分):患者在平常生活中需要接受其他人的帮助;重度障碍(0~41分):患者

存在较为严重的功能障碍,生活完全不能实现自理,没有独立生活的能力。分数越高,说明患者日常生活能力受到影响的程度就越小^[7]。

比较护理满意度:护理满意程度满分为100分,在80分以上为满意、60~79分为较满意、60分以下为不满意^[8]。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS18.0进行分析,其中计数进行 χ^2 (%)检验,计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组患者的ADL评分更高,且NIHSS评分较低($P < 0.05$),见表1。

表1 ADL以及NIHSS评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	ADL评分		NIHSS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	24.7 ± 6.1	31.7 ± 6.7	27.2 ± 3.7	23.5 ± 2.8
研究组	41	24.6 ± 6.2	58.6 ± 7.3	27.3 ± 3.6	14.1 ± 1.1
t值	/	1.652	16.798	1.315	16.537
P值	/	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与对照组比,研究组患者的护理满意度更高($P < 0.05$),见表2。

表2 护理满意度对比(例,%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	41	9 (22.0)	19 (46.3)	13 (31.7)	68.3%
研究组	41	21 (51.2)	18 (44.0)	2 (4.9)	95.1%
χ^2	/	5.897	1.105	6.452	4.985
P	/	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

脑血管病是目前危害大众健康安全的三大威胁之一,在这里面尤其是颅内出血是最常见且最具危害性的一种疾病,颅内出血会造成患者出现语言、肢体以及感觉功能等方面的障碍,病情严重患者还会出现植物生存的状态,甚至导致死亡^[9]。我国临床对于该病的治疗已经开展了长期且大量的常规临床研究工作,但是对于患者到底应该选择保守治疗或者是手术治疗,采取哪种手术治疗方式等很多问题依然存在很大的争议。随着目前医疗技术的逐渐进步,临床上挽救颅内出血患者的成功率也越来越高,但是即使获救,也会出现不同程度的后遗症,造成残疾的出现,所以治疗过程中合理的护理方法的干预就显得尤其重要^[10-11]。

分级护理是根据患者的具体病情程度予以分级,去制定

针对性的护理干预方案,具体有巡视时间整体间隔的差异性以及护理内容的整体差异性,并采取针对性的护理方案,防止出现重复护理以及不必要的相关护理操作,保证每个患者都可以得到最好的护理^[12]。个性化护理是临床一种新型的护理模式,根据对患者在治疗过程中开展这种护理干预,能够让护理服务工作在开展期间,去更加重视其个性化的需求差异,并在制定护理方案时,可以对患者的个性化差异情况进行更加充分的考虑,从而最大化的满足患者的需求^[13]。通过个性化护理来干预患者,对病患的具体并请予以充分的了解,并制定个性化的护理措施,通过对患者开展心理疏导来帮助其维持情绪的的稳定,让各项护理干预工作顺利进行。严密的生命指征观察可以为医生去做出准确的判断以及处理提供有效依据。体位护理可以防止压疮等相关并发症的持续爱你。而健康知识教育通过强调颅内再次出血的出现情况以及注意事项,能够更好防止再次出血的出现。分级护理联合个性化护理干预对患者的整体预后效果更加显著,能够有效改善其临床症状,防止并发症的出现,帮助患者的病情恢复^[14-15]。文章通过对两组患者进行对比分析之后发现,与对照组比,研究组患者的ADL评分更高且NIHSS评分较低($P < 0.05$);研究组患者的护理满意度更高($P < 0.05$)。研究表明,联合护理的效果更好,能有效改善患者的神经功能,提高其日常生活能力,减少护患纠纷,使患者尽快恢复。

综上所述,分级护理联合个性化护理干预在颅内出血患

者护理中的应用效果更加显著,可以降低神经功能对患者造成的损伤,提升日常生活能力及护理满意度,值得推广。

参考文献:

- [1]闫桂蓉,倪艳霞.分级护理联合个性化护理干预在颅内出血患者护理中的应用[J].湖南中医药大学学报,2020,15(02):148-150.
- [2]Raj A, Christian C W, Reid J E, et al.A baby carrier fall leading to intracranial bleeding and multilayered retinal hemorrhages[J].Journal of AAPOS: The official publication of the American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus, 2022, 11 (2): 26-26.
- [3]赵聪俐,田静.分级护理结合个性化护理在颅内出血患者护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,33(26):27-27.
- [4]贾晓萍.精细护理模式干预在高血压脑出血患者术后护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(13):2-2.
- [5]Bavalia R, Abdoellakhan R, Beenen L F, et al.Outcome of intracranial bleeding managed with prothrombin complex concentrate in patients on direct factor Xa inhibitors or vitamin K antagonists[J].Thrombosis Research: An International Journal on Vascular Obstruction, Hemorrhage and Hemostasis, 2020, 16 (9): 196-196.
- [6]赵金华.综合康复护理干预模式在脑出血偏瘫患者护理中的应用评价[J].健康忠告,2020,17(9):45-45.
- [7]吕春晓,王越,汤淋民.个性化延续护理干预在高血压脑出血患者中的应用效果观察[J].现代实用医学,2021,15(12):33-33.
- [8]Engert V, Siauw C, Stock A, et al.Severe Brain Damage in a Moderate Preterm Infant as Complication of Post-COVID-19 Response during Pregnancy[J].Neonatology, 2021, 17 (4): 118-118.
- [9]肖婕,许小军.人性化护理联合早期综合护理干预在高血压脑出血患者微创颅内血肿引流术中的应用效果[J].中外医学研究,2022,20(13):4-4.
- [10]Frisullo G, Profice P, Brunetti V, et al.Prospective Observational Study of Safety of Early Treatment with Edoxaban in Patients with Ischemic Stroke and Atrial Fibrillation (SATES Study) .[J].Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 2020, 7 (1): 33-34.
- [11]徐芳,贾燕,吴华芳(通讯作者),等.综合护理干预在脑出血患者术后护理中的应用效果[J].现代消化及介入诊疗,2022,11(1):76-77.
- [12]邓灵娜,刘真羽,陈彦斌.整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J].贵州医药,2021,17(11):45-45.
- [13]王文节,于珊珊,侯汇娟,等.系统化健康指导联合心理护理在脑出血患者中的应用效果[J].国际精神病学杂志,2022,49(1):4-4.
- [14]Qiao, Deng S, Zhang M, et al.Effects of two different glycoprotein platelet II b/III a inhibitors and the clinical endpoints in patients with intracranial Pipeline flow diverter implant[J].Journal of Interventional Medicine, 2020, 3 (4): 19-24.
- [15]辛君殿.整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,2020,14(12):28-28.