

穴位贴敷干预在颅脑损伤患者头痛中快速康复的护理体会

金玲莉

(汉川市人民医院中医科 湖北 汉川 431600)

【摘要】目的:研讨快速康复护理在颅脑损伤患者头痛穴位敷贴干预的应用价值。方法:纳入研究对象200例,时间段为近2年,按照实施的护理干预措施分组,对比相关指标。结果:观察组护理质量评分高于对照组,抑郁与焦虑评分低于对照组,并发症低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对颅脑损伤头痛患者,在实施穴位贴敷干预期间,采取快速康复护理措施,效果显著。

【关键词】快速康复;穴位敷贴;颅脑损伤;头痛

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0098-01

在急性颅脑损伤发生之后,可见不同程度的不适症状,头痛属于常见的主诉症状,主要表现为头顶部位、颈部与颞部、眼眶区域与前额部位有明显的疼痛感,若症状严重,会对患者生活与工作产生影响^[1]。本文探讨的是这类患者穴位敷贴治疗期间,快速康复护理方案的应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2017年11月-2019年11月本科接诊的颅脑损伤头痛患者200例作为研究对象,按照护理干预方案的实施,分为实验组和对照组。实验组女性70例、男性30例,年龄在20~71岁之间,平均(45.28±6.13)岁。对照组女性60例、男性40例,年龄在21~70岁之间,平均(45.89±6.47)岁。两组性别等资料对比, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

两组都接受常规护理:基础护理与治疗准备、穴位敷贴护理等。

实验组配合快速康复护理:(1)积极与患者和家属沟通,视患者理解能力与文化水平等,选择一对一模式,用通俗的语言,向患者介绍气胸的病理知识,积极纠正其对疾病的错误认知,使患者能够正确看待疾病。告诉患者手术治疗的流程、临床优势和预期效果等,对其提问作出细致的解答。为患者播放宣教视频,或者发放宣传图册,加深其对健康知识的认知程度。护理人员与患者及家属取得有效沟通,使用多媒体播放手术室的宣传告知视频,缓解患者紧张情绪。(2)真诚对待患者,用暖心的语言安抚患者。尊重患者人格,对患者各项权益进行保障。向患者介绍手术成功的气胸案例,指导患者采取冥想或者听音乐等方式稳定情绪。(3)合理调整室内温度、湿度、光线等。经过心电图检查后,建设静脉通道,观察管道情况,铺设保温毯,手术过程中温度控制在36℃,液体为恒温(37℃),统计患者术中的出入量^[2]。(4)遵医嘱合理使用甘露醇或镇痛药物,必要时可使用激素。若患者血压过高,则作降血压处理。一般在穴位敷贴的同时,增加热敷,消除血肿;若患者头痛伴随着高热,则先物理降温,缩短持续高热的时间。

1.3 评价指标

统计并发症发生例数,患者护理质量评分、患者焦虑评分、抑郁评分。

1.4 统计学分析

本次研究涉及的数据均在Excel表格内开展分析,统计分析软件为SPSS22.00,实验数据中,计数资料为 χ^2 、计量资料为 t ,组内指标的统计学情况,以0.05作为界定。

2 结果

2.1 并发症分析

对于并发症,实验组发生率为0,比对照组20.0%低, $P < 0.05$,如表1。

表1 统计并发症表 [n, (%)]

组别	例数	感染	压疮	呕吐	发生率
实验组	100	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.0
对照组	100	10 (2.7)	2 (5.4)	8 (2.7)	20.0
χ^2					6.8574
P					0.0263

2.2 两组患者焦虑评分、抑郁评分对比

实验组与对照组护理前焦虑评分、抑郁评分对比无差异($P > 0.05$);实施了相应护理措施后,观察组焦虑、抑郁评分观察组低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者焦虑评分、抑郁评分对比 [n($\bar{x} \pm s$)]

组别/项目	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	59.56±5.22	30.52±3.24	58.55±4.31	31.20±2.65
对照组	58.88±4.21	40.50±3.01	59.29±3.60	41.50±2.60
t	0.8944	13.1270	0.9733	13.5479
P	0.3733	0.0000	0.3328	0.0000

2.3 两组护理质量评分对比

实验组的护理质量评分(97.8±3.3)高于对照组(81.0±4.4)($P < 0.05$),见表3。

表3 两组评分对比 [n($\bar{x} \pm s$)]

组别/项目	例数	护理质量评分
观察组	100	97.8±3.3
对照组	100	81.0±4.4
t		19.7647
P		0.0000

3 讨论

随着生产力的迅速发展,人们生活水平的提升,人民群众对医疗质量的要求也不断提升。作为医生,不仅要理解患者,满足患者的需求,还要做好与患者的沟通工作,不断强化自身技能与素质。尤其是颅脑科患者,在面对突发疾病、危重症患者,病因难以预测,可能在短时间内导致死亡的急症,既要在最短时间内作出正确判断,又要在治疗过程中尽可能地减少患者的不适,缩短疗程,降低风险^[3]。

快速康复护理乃先进护理方法之一,能够在术前针对患者的身心健康,予以其健康宣教和心理辅导,以增强其自信心,改善生理舒适度,提高治疗依从性,从而有助于确保其手术的顺利开展^[4-5]。治疗期间鼓励患者早期活动,同时对患者给予饮食上的指导,能够改善其体质,提高其机体免疫力,促进其康复进程,改善预后。

上述研究表明,实验组的指标均优于对照组,实施这一护理措施效果显著。

参考文献

- [1]康丹.颅脑损伤患者开颅手术的围手术期护理效果观察[J].中国医药指南,2019,17(20):183-184.
- [2]王珊珊,贺琳晰.头部亚低温联合高压氧对重型颅脑损伤患儿快速康复的效果观察[J].中国儿童保健杂志,2019,27(12):1381-1383.
- [3]吴莉.颅脑损伤患者应用规范化康复护理的临床效果研究[J].中国社区医师,2018,34(33):155-156.
- [4]严焱兰,黄先秀.快速康复护理路径在胫腓骨骨折患者中的应用效果分析[J].医学理论与实践,2016,29(10):1378-1379.
- [5]张旭.重度颅脑损伤术中出现急性脑膨出的原因及救治方法[J].中国现代药物应用,2015,9(18):54-55.