

后护士的理论成绩和技能成绩均较推出前提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 微信平台推出前后胰岛素泵理论与操作技能成绩比较(分, $\bar{x}\pm s$)

时间	理论成绩	技能成绩
平台推出前	86.35± 3.59	85.48± 4.40
平台推出后	93.67± 2.98	92.55± 3.06
t	2.906	2.343
P	0.010	0.031

2.2 微信平台推出前后不良事件发生情况 平台推出后胰岛素泵不良事件发生率低于平台推出前,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 微信平台推出前后胰岛素泵不良事件发生情况比较

时间	n	带泵进入核磁共振室(例)	管路脱出(例)	管路堵塞(例)	耗材浪费(例)	不良事件占比[例(%)]
平台推出前	234	1	8	6	5	20(8.55)
平台推出后	278	0	5	1	0	6(2.16)
χ^2						7.56
P						0.012

3 讨论

以往传统培训模式需要培训教师与护士集中地点和时间进行培训,而基于微信公众号和微信群的胰岛素泵培训及管理教学设计,带教老师将系统化的知识点进行精确切割,变成若干个相对独立的“块状”内容,知识点分时分段推送、图片与文字相互照

应、突出重点,利于记忆;护士可以利用零碎时间进入课堂^[2],学习任何培训信息;而且可以在需要确认巩固的时候马上翻看知识点。零碎时间学习用的是小、短时间,比如公交车站候车的时间,不会让人产生听不进、枯燥、倦怠现象。所学为有针对性、实用性强的知识点,是一种学了即会、会了即用的知识^[3]。借助微信公众平台进行胰岛素泵培训,当实践中遇到与培训内容相关的护理问题时,利用微信平台的信息不遗失功能,护士可以通过微信公众平台随时查阅培训课件,对培训内容进行回忆,提高了护士对培训内容的识记、掌握;而且平台即时推送最新的护理管理规定以及过往的经验教训,时刻提醒护士遵守,显著降低了不良事件的发生率,提高护理管理质量。综上所述,微信平台在胰岛素泵培训及管理取得了较好的效果,然而由于本研究总体样本量较小,其统计结果的检验效率不足,仍需扩大样本量进行进一步研究。

参考文献

[1]余荣,刘仁群.零碎时间学习法在护士在职培训中的应用[J].护理研究,2011,25(8):743-744
[2]刘俏俊,朱元琴.利用科室护理微信平台提高护理环节质量的实践[J].护士进修杂志,2015,30(13):1193-1194
[3]闫中梅.微信平台在护理人员在岗培训中的应用[J].中华护理教育,2015,12(6):451-455

(收稿日期:2016-11-17)

优质护理对重型颅脑损伤术后偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响

李星楠

(河南省三门峡市中心医院神经外科 三门峡 472000)

摘要:目的:研究重型颅脑损伤术后偏瘫应用优质护理对患者肢体功能及生活质量的影响。方法:选取我院收治的重型颅脑损伤术后偏瘫患者 68 例,根据入院时间顺序分为对照组和观察组,每组 34 例。对照组予以常规护理,观察组在常规护理基础上采取优质护理。比较两组治疗前后肢体功能改善情况及生活质量水平变化。结果:护理后,观察组肢体功能恢复总有效率 91.18%(31/34),高于对照组 61.76%(21/34),差异具有统计学意义, $P<0.05$;相比于对照组,观察组护理后生活质量评分均较高,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:优质护理干预对改善重型颅脑损伤术后偏瘫患者肢体功能具有显著效果,并可提高患者生活质量。

关键词:重症性颅脑损伤;偏瘫;优质护理;肢体功能;生活质量

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.091

颅脑损伤(Craniocerebral Injury)属于神经外科常见病症,依据伤情程度分为轻、中、重及特重四种类型,主要由工伤事故、高处坠落造成。重型颅脑损伤术后偏瘫临床表现为水钠代谢紊乱、意识障碍等症状,严重影响患者生活质量。研究表明^[1],采取有效护理干预,给予偏瘫患者温馨环境及饮食指导等措施,引导其合理康复锻炼,有助于机体术后恢复,改善患者肢体功能。本研究选取 68 例重型颅脑损伤术后偏瘫患者分组对照研究,旨在探讨优质护理

对重型颅脑损伤术后偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 6 月~2016 年 7 月我院收治的 68 例重型颅脑损伤术后偏瘫患者,根据入院时间顺序分为观察组 and 对照组,每组 34 例。对照组男 19 例,女 15 例;年龄 45~75 岁,平均年龄(60.62± 13.68)岁;观察组男 18 例,女 16 例;年龄 46~74 岁,平均年龄(60.52± 13.31)岁。对比两组临

床资料,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:均为肢体偏瘫,生命体征基本平稳后转入普通病房;经家属知情并签署同意书。(2)排除标准:严重认知功能障碍患者;心肝肺肾等器官功能障碍患者。

1.3 护理方法 对照组予以常规护理:持续心电监护、常规饮食、病情观察等。观察组在常规护理基础上采取优质护理干预:(1)呼吸道护理:重型颅脑损伤术后偏瘫患者由于长期卧床,伴有并发呼吸道感染风险,应定时拍背、翻身,促进机体排痰,或及时给予吸痰,保障呼吸道通畅;定时清洁口腔异物,保持口腔卫生,对痰液黏稠偏黄患者予以痰检后,指导合理使用抗生素;(2)皮肤体位护理:定时更换床单,早晚擦洗患者受压部位,注意环境通风,保持皮肤及床单清洁干燥提高皮肤抗摩擦能力;每 2~3 h 翻身一次,将肢体放置于稳定位置以支撑身体不易移动,减少摩擦力及剪切力。(3)环境护理:保持适宜室内温度,定时开窗通风,确保空气新鲜;确保病房清洁、安静,可在病房内摆放花草书画等,营造温馨环境,提高病房舒适度,减轻患者紧张情绪。(4)饮食护理:嘱咐患者家属应定时用温开水清洗鼻饲管,回抽胃液避免堵塞,重型颅脑损伤术后偏瘫属于稳定病情重要环节,患者应选择富有营养、易消化、清淡半流质类食物为主,日常应多食新鲜蔬果或摄取相应粗纤维,保持大便通畅。(5)康复训练:偏瘫患者长期卧于床上,容易出现四肢僵硬、血液流通不畅等不良症状,故可对患者进行规律性按摩,动作保持缓慢、轻柔,对肌肉、肌腱和关节周围组织进行康复训练,增强机体肌张力,提高患者免疫力。

1.4 观察指标 (1)依据 Brunnstrom 法^[2]评估两组患者护理前后肢体功能改善情况:基本不影响生活,运动功能增加 >2 级为显效;影响正常生活,1级 $\leq$ 运动功能增加 ≤ 2 级为有效;严重影响正常生活,运动功能无增加为无效。总有效率=显效率+有效率。(2)采用生活质量量表(SF-36)^[3]评估两组患者治疗前后社会职能、心理健康、生理职能及认知职能等项目,满分为 100 分,评分越高生活质量越高。

1.5 统计学分析 通过 SPSS19.0 对数据进行分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理后两组肢体功能恢复情况 护理后,观察组肢体功能恢复总有效率为 (91.18%) 高于对照组

(61.76%),差异均具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组肢体功能恢复情况[例(%)]					
组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	34	7(20.59)	24(70.59)	3(8.82)	31(91.18)
对照组	34	0(0.00)	21(61.76)	13(38.24)	21(61.76)
χ^2					8.173
P					<0.05

2.2 护理后两组生活质量评分 护理后,观察组生活质量评分均较高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组生活质量评分(分, $\bar{x} \pm s$)											
组别	n	社会职能		心理健康		生理职能		认知职能		总生活质量	
观察组	34	63.84	4.56	69.64	4.57	63.59	5.49	59.42	4.68	66.25	5.34
对照组	34	56.43	4.27	59.17	4.26	56.63	4.62	49.69	3.76	57.94	4.41
t		6.916		9.772		5.656		9.451		6.977	
P		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05	

3 讨论

重型颅脑损伤具有极高致残率,大多数患者存在一定程度肢体瘫痪、认知障碍或大小便失禁等症,预后效果较差,恢复周期较长,严重影响患者正常生活能力。研究证实^[4-5],单纯使用药物治疗重型颅脑损伤术后偏瘫患者无法取得理想疗效,护理人员对其施行优质护理干预,有助于患者养成良好饮食习惯,创建温馨环境,促进患者主动配合治疗,坚持运动锻炼,可有效改善患者生活质量。

随着医疗事业的不断发展,常规以疾病为中心的护理模式逐渐被摒弃,出现各种现代化全方位优质护理模式。优质护理干预可改善机体新陈代谢状态,增强体质,减轻患者治疗中敏感程度与不适感,刺激脑神经发育,减轻颅脑损伤所引起运动发育障碍,可增大关节活动度,避免肢体关节萎缩,有助于患者肢体功能恢复。本研究结果显示,护理后,观察组肢体功能恢复总有效率及生活质量评分均较高于对照组($P<0.05$),提示重型颅脑损伤术后偏瘫应用优质护理干预,为患者提供良好修养环境,有利于拉近护患关系,同时康复训练可促进瘫痪肢体肌肉恢复自主活性,有效改善患肢肢体功能恢复,提高患者生活质量。综上所述,优质护理干预应用于重型颅脑损伤术后偏瘫患者效果显著,值得推广。

参考文献

[1]晋慧芬.优质护理对重型颅脑损伤气管切开病人临床护理结局的影响[J].护理研究,2014,18(23):2886-2887
[2]陈孝平,汪建平.外科学[M].第 8 版.北京:人民卫生出版社,2013.196-209
[3]黄晓琳,燕铁斌.康复医学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2013.186-189
[4]李丽,王琴,李淑君.早期康复护理用于重型颅脑损伤术后偏瘫患者的康复效果观察[J].现代中西医结合杂志,2015,24(7):776-777
[5]谭志平,顾德云,陆叶,等.优质护理服务在重型颅脑损伤患者中的应用[J].中国实用护理杂志,2015,31(S1):175

(收稿日期:2017-01-16)