

神经外科气管切开患者采取针对性护理的效果

刘 芳, 靳美玲, 任金环, 李优优

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析在神经外科气管切开患者中开展针对性护理的临床应用效果。**方法** 随机抽取在我院神经外科接受气管切开术患者 60 例。将入选的患者以随机数字表法分成两组进行护理研究, 共分成 30 例观察组与 30 例对照组。治疗期间对照组接受常规护理, 观察组给予针对性护理, 分析并对比两组最终获得的护理效果。**结果** 两组结果比较后发现, 观察组护理管理质量以及患者的遵医行为与对照组相比均显著提升, 焦虑情绪改善效果优于对照组, 并发症发生率低于对照组, 机械通气和住院所用时间短于对照组, 最终患者的生活质量改善效果优于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 将针对性护理应用于神经外科气管切开术患者的管理中, 能够进一步提升临床护理质量, 增强患者的身心舒适度和配合度, 促进患者身体恢复, 减少并发症发生, 改善患者生活质量。

【关键词】 针对性护理; 神经外科; 气管切开; 效果分析

【收稿日期】 2025 年 3 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250198

The effect of targeted care for patients with neurosurgery tracheotomy

Fang Liu, Meiling Jin, Jinhuan Ren, Youyou Li

Ningxia Medical University General Hospital of Cardiovascular and cerebrovascular Diseases, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the clinical application effect of targeted care in patients with neurosurgery tracheotomy. **Methods** 60 patients received tracheotomy in the neurosurgery department of our hospital. The selected patients were divided into two groups for the nursing study, including 30 observation groups and 30 control groups. During the treatment, the control group received routine care, and the observation group gave targeted care, and analyzed and compared the final care effect of the two groups. **Results** After comparing the two groups, the quality of nursing management and the compliance behavior of patients were significantly improved, the anxiety effect was better than that of the control group, the complication rate was lower than that of the control group, the mechanical ventilation and hospitalization time was shorter than that of the control group, and the quality of life of patients was better than that of the control group. ($P < 0.05$). **Conclusion** Using targeted nursing in the management of neurosurgery tracheotomy patients can further improve the quality of clinical nursing, enhance the physical and mental comfort and coordination of patients, promote the physical recovery of patients, reduce the occurrence of complications, and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Targeted care; Neurosurgery; Tracheostomy; Effect analysis

神经外科气管切开术是一种紧急或治疗性手术, 主要用于神经外科患者, 如脑外伤、脑肿瘤或脊髓损伤等。该手术通过在颈部切开气管, 建立人工气道, 以维持呼吸功能。这种手术可以迅速缓解呼吸道阻塞, 为患者提供足够的氧气, 同时便于进行呼吸机辅助治疗^[1]。术后患者需长期护理, 以预防并发症。神经外科气管切开患者由于病情复杂, 护理过程中需特别注意以下几点: 首先, 保持呼吸道通畅, 防止感染; 其次, 加强基

础护理, 预防并发症; 再者, 注重心理护理, 缓解患者焦虑情绪; 最后, 加强患者家属教育, 提高家庭护理能力^[2-3]。为进一步提高临床护理质量, 我院对其患者实施了针对性护理干预, 并将最终获得的干预效果在下文中进行了叙述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本研究中, 我们对 2024 年 1 月至 2025 年 1 月

神经外科收治的气管切开患者进行了护理研究, 共计 60 例。采用随机数字表法将患者分为两组, 每组各 30 例。其中, 观察组男性 17 例, 女性 13 例, 平均年龄 (67.00 ± 2.50) 岁; 对照组男性 16 例, 女性 14 例, 平均年龄 (66.50 ± 2.40) 岁。两组患者在性别和年龄分布上无统计学差异 ($P > 0.05$), 因此研究样本具有良好可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理, 内容包括对患者生命体征的密切监测, 保持呼吸道通畅, 及时清理呼吸道分泌物, 合理调整呼吸机参数, 预防肺部感染。同时, 进行营养支持, 维持水电解质平衡, 以及心理护理, 减轻患者焦虑情绪, 提高患者生活质量。此外, 还包括预防并发症的措施, 如预防压疮、尿路感染等。

给予观察组患者针对性护理干预:

1) 呼吸管理: 对神经外科气管切开患者进行连续的呼吸功能监测, 运用高精度呼吸监测仪实时跟踪呼吸参数, 如潮气量、分钟通气量、呼吸频率和呼吸效率。严格执行气道管理规范, 通过高频振荡通气 (HFOV) 和肺复张技术 (CRT) 等先进手段, 优化患者的通气效果, 减少呼吸机相关性肺炎 (VAP) 的风险。定期进行气道分泌物评估, 采用可视化检查工具如支气管镜, 对气管切开部位进行详细检查, 确保气道通畅无阻。

2) 气道护理: 建立个性化的气道护理方案, 包括定时进行气道湿化, 使用加温湿化器保持气道湿润, 防止痰液干燥和黏稠。采用无创或微创的吸痰技术, 如负压吸痰和超声雾化吸痰, 减少对气管黏膜的损伤。对气管切开部位进行日常消毒和护理, 防止感染, 同时监测气管套管的位置和固定情况, 确保其安全牢固。

3) 营养支持: 根据患者的营养需求, 制定全面的营养评估, 包括能量需求、蛋白质摄入和微量元素平衡。采用鼻胃管或肠内营养管进行营养补给, 必要时进行肠外营养支持, 确保患者获得充足的营养和水分。定期监测患者的营养状况, 包括体重、血浆蛋白水平和免疫功能, 及时调整营养方案。

4) 心理干预: 通过专业心理评估工具, 如焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS), 评估患者的心理状态。实施心理支持和干预策略, 如认知行为疗法 (CBT) 和放松训练, 帮助患者应对气管切开带来的心理压力和社交障碍。组织患者参与团体心理治疗, 促进患者之间的情感交流和经验分享。

5) 并发症预防: 强化无菌操作, 定期进行气管切开部位的细菌培养, 及时发现并处理感染。实施呼吸机

相关性肺炎的预防措施, 如使用一次性吸痰管、加强口腔卫生和手卫生。监测患者的心电图和血气分析, 及时发现并处理可能的心律失常和酸碱平衡紊乱。

6) 康复训练: 设计包括呼吸肌训练、语言康复和吞咽功能训练在内的综合性康复计划。使用呼吸训练器、语言治疗设备和吞咽训练工具, 如球囊压迫技术, 帮助患者逐步恢复呼吸、语言和吞咽功能。提供家庭康复指导, 确保患者在家中也能持续进行康复训练。

7) 健康教育: 通过详细的患者教育手册和可视化教学材料, 向患者和家属介绍气管切开后护理要点。教导患者如何正确清洁和更换气管切开套管, 以及如何识别和处理常见并发症。定期组织随访和咨询, 解答患者和家属的疑问, 提供持续的健康支持^[4]。

1.3 观察标准

①评估标准: 采用评分量表对两组护理管理质量以及患者遵医行为进行评价, 每一项指标的评分范围为 1 至 10 分, 得分越高代表患者遵医行为越佳。

②焦虑程度评价: 采用汉密顿焦虑量表 (HAMA) 对患者的焦虑状态进行量化分析, 该量表满分为 100 分, 分数越低表示患者焦虑水平越低。

③数据记录与对比: 对两组患者的并发症发生率、机械通气持续时间以及住院时长进行详细记录对比。

④生活质量: 使用 36 项健康调查问卷 (SF-36) 评估。问卷的总分为 100 分, 得分越高, 表示患者的生活质量有显著提高。

1.4 统计方法

两组数据使用 SPSS20.0 软件处理, 计数指标用 n (%) 描述, 并行 χ^2 检验, 符合正态分布的计量指标通过 $(\bar{x} \pm s)$ 描述, 另采取 t 检验; 最终两组结果对比有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

护理前两种结果比较显示, 各指标差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。护理后与对照组相比, 观察组护理质量和患者遵医行为均显著提升, 患者焦虑情绪明显改善, 机械通气和住院时间均缩短, 发生的并发症较少, 最终生活质量明显提高, ($P < 0.05$), 详见表 1、表 2。

3 讨论

神经外科气管切开术主要应用于因神经系统疾病导致的呼吸道阻塞或功能障碍的患者。该手术通过在颈部气管上建立人工气道, 有效改善呼吸功能, 防止误吸, 减少肺部感染风险。此外, 气管切开术还能为患者提供更便捷的呼吸支持^[5-6], 有利于术后康复和呼吸管理。

表 1 两组评分指标对比($\bar{x} \pm s$)

分组	n	护理质量管理/分		遵医行为/分		焦虑程度/分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	6.5±0.5	9.2±0.7	5.8±0.6	9.4±0.5	19.5±2.4	9.5±0.7
对照组	30	6.4±0.4	8.7±0.5	5.6±0.4	8.5±0.4	19.4±2.5	12.8±1.2
t 值		0.8553	3.1835	1.5191	7.6985	0.1580	13.0105
P 值		0.3959	0.0023	0.1342	0.0001	0.8750	0.0001

表 2 两组护理结果对比($\bar{x} \pm s$ 、%)

分组	n	生活质量/分		机械通气时间/d	住院时间/d	并发症/%
		护理前	护理后	护理后	护理后	护理后
观察组	30	62.7±2.8	91.8±4.6	3.5±0.3	39.3±1.0	1 (3.3)
对照组	30	62.6±2.7	87.9±4.2	4.6±0.5	48.2±1.5	6 (20.0)
t/ χ^2 值		0.1408	3.4293	10.3327	27.0401	4.0431
P 值		0.8885	0.0011	0.0001	0.0001	0.0443

神经外科气管切开患者因手术创伤和病情特点,对护理需求更为复杂。主要包括:呼吸道管理,确保呼吸道通畅;预防感染,严格执行无菌操作;营养支持,满足患者营养需求;心理护理,减轻患者焦虑情绪;并发症的预防和处理,如气道狭窄、感染等。针对这些需求,制定个性化的护理方案至关重要^[7-8]。为此,我院对其患者开展了针对性护理干预,且最终取得了较为理想的干预效果。针对性护理在神经外科气管切开患者中发挥着重要作用。其优势主要体现在:首先,能够有效预防和控制呼吸道感染,提高患者生活质量;其次,有助于改善患者呼吸功能,降低并发症发生率;再者,通过个性化护理方案,满足患者不同需求,提高护理满意度。此外,针对性护理还能促进患者心理康复,增强患者战胜疾病的信心^[9-10]。

综上所述,针对性护理理念强调以患者为中心,关注个体差异。针对神经外科气管切开患者,应制定综合护理方案,包括呼吸管理、心理支持、并发症预防等方面。同时,注重家庭和社会支持系统的构建,提高患者生活质量。

参考文献

[1] 刘慧,刘美云,许铎.神经外科气管切开患者采取针对性护理的效果[J].中国实用乡村医生杂志,2023,30(9):61-64.

[2] 曾丽如.基于目标策略的针对性护理模式在神经外科气管切开患者中的应用分析[J].实用中西医结合临床,2022,22(12):118-120,128.

[3] 李雪.神经外科气管切开患者采取针对性护理的效果[J].当代护理,2024,5(1)29.

[4] 刘晗.神经外科气管切开患者采取针对性护理的效果[J].国际护理与健康,2024,5(3)56-59.

[5] 陈增敏.基于个案分析的针对性护理干预在重度颅脑损伤术后气管切开护理中的应用效果研究[J].医学食疗与健康,2022,20(4):110-113.

[6] 胡银,青晨,袁梅,等.神经外科气管切开患者拔管指征的最佳证据总结[J].中华现代护理杂志,2023,29(21):2847-2854.

[7] 黄敏.脑外伤患者气管切开后肺部感染的危险因素探讨及护理对策[J].当代医药论丛,2024,22(4):185-188.

[8] 田静,聂玉平,彭聪,等.重型创伤性颅脑损伤患者气管切开肺部感染的护理管理[J].中国微侵袭神经外科杂志,2023,27(12):200-203.

[9] 陈鹏.神经外科仰卧位患者发生坠积性肺炎危险因素及护理对策分析[J].医学理论与实践,2022,35(17):3009-3011.

[10] 魏慧莹,邢爱华,吴月君.针对性综合康复护理干预对神经外科重症患者气管切开后拔管后气道狭窄反复肺部感染的护理效果[J].现代养生(下半月版),2021,21(12):98-100.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS