

重症颅骨骨折患者康复研究现状及快速康复外科护理的应用研究

张 剑, 吕彩香, 杨 华*

昆明医科大学第二附属医院 云南昆明

【摘要】目的 研究重症颅骨骨折患者康复研究现状及快速康复外科护理的应用。**方法** 以 2022 年 6 月-2024 年 6 月为研究时间, 择取期间内在本医院治疗的重症颅骨骨折患者中的 60 例作为研究对象, 依照患者入院时间顺序予以分组, 对照组 (30 例) 患者采用常规护理, 观察组 (30 例) 患者采用快速康复外科护理。**结果** 观察组患者 SAS 评分、SDS 评分、VAS 评分、生活质量评分明显优于对照组, 住院时间更短, 并发症发生率更低, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 重症颅骨骨折临床常见, 患者的康复需要一定时间, 快速康复外科护理对促进重症颅骨骨折患者的康复有显著作用, 应用效果良好。

【关键词】 颅骨骨折; 重症患者; 康复研究现状; 快速康复外科护理

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250130

Research status of rehabilitation for patients with severe skull fractures and application of rapid rehabilitation surgical nursing

Jian Zhang, Caixiang Lv, Hua Yang*

The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To investigate the current status of rehabilitation research on patients with severe skull fractures and the application of rapid rehabilitation surgical nursing. **Methods** From June 2022 to June 2024, 60 patients with severe skull fractures treated in our hospital during this period were selected as the research subjects. They were divided into two groups according to the order of admission time. The control group (30 cases) received routine nursing care, while the observation group (30 cases) received rapid rehabilitation surgical care. **Results** The SAS score, SDS score, VAS score, and quality of life score of the observation group were significantly better than those of the control group, with shorter hospitalization time and lower incidence of complications, $P < 0.05$. The difference is statistically significant. **Conclusion** Severe skull fractures are common in clinical practice, and patients' recovery requires a certain amount of time. Rapid rehabilitation surgical nursing has a significant effect on promoting the recovery of patients with severe skull fractures, and the application effect is good.

【Keywords】 Skull fracture; Patient in severe condition Current status of rehabilitation research; Rapid recovery surgical nursing

颅骨骨折是一种常见的颅脑损伤, 当头部受到外力冲击时, 颅骨作为骨性屏障起到保护脑组织的作用, 当暴力作用大于颅骨的弹性时, 颅骨会发生骨折^[1-2]。颅骨骨折的形式通常与外力作用的方式和程度有关, 外力的作用面积越大、速度越快, 颅骨的损伤也就越重。重症颅骨骨折是指患者因颅骨骨折导致的脑、脑膜、血管和神经的损伤, 并合并脑脊液漏、颅内血肿、颅内感

染等症状^[3]。重症颅骨骨折的治疗方法就是通过手术的方式治疗, 最大程度的恢复因暴力导致的颅骨骨折, 预防、减少和治疗因颅骨骨折导致的各种并发症。重症颅骨骨折患者手术治疗后, 虽然性命可以保全, 但患者常伴严重的后遗症, 如偏瘫、失语等, 严重影响了患者的生活质量。近年来, 颅骨骨折的临床治疗和康复研究取得了很大的进步, 新的理论不断产生和发展, 但重症颅

*通讯作者: 杨华

骨骨折的致残率仍居高不下, 因此重症颅骨骨折的康复研究是医学领域面临的主要问题之一。在当今医疗领域, 快速康复外科护理理念正逐渐成为引领变革的重要力量。

本文对 60 例重症颅骨骨折患者采用快速康复外科护理与常规护理对照研究, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出 60 例重症颅骨骨折患者为研究对象, 都于 2022 年 6 月-2024 年 6 月进入本院治疗, 按照患者入院时间顺序分为对照组和观察组(每组各 30 例)。观察组患者男 18 例, 女 12 例; 患者年龄(18-75)岁, 均值(41.73 ± 4.33)岁; 对照组患者男 19 例, 女 11 例; 患者年龄(18-74)岁, 均值(42.62 ± 4.47)岁; 两组数据比较, $P > 0.05$, 无显著性差异。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理。

严密观察患者的生命体征, 一旦出现明显异常变化, 及时通知主治医师采取相应处理措施^[4]。

1.2.2 观察组采用快速康复外科护理。

(1) 理念普及。为护理人员普及快速康复外科护理理念, 快速康复外科是围手术期(术前、术中、术后)护理的一种全新理念, 革新了常规外科围手术期护理的思想和行为原则。是目前最先进的外科围手术期护理方式, 是经过大量病例证明是安全有效的护理, 得到循证医学证实的, 可以更好的为患者提供护理服务。

(2) 术前护理。由护理人员对患者及其家属进行术前健康宣教, 普及颅骨骨折的相关知识、讲解手术流程、手术风险、护理措施及注意事项等。对患者进行心理调节, 给予患者情感支持, 舒缓其紧张、焦虑的情绪, 讲述治疗成功的案例, 增强患者治疗康复的信心。护理人员做好术前准备, 清除患者头部血块及坏死组织等, 做好备皮, 对患处进行清洗等^[5-6]。手术维护患者的生命体征, 建立静脉通道, 及时吸出呕吐物, 注意患者的体位, 特别是有呼吸障碍患者的体位, 避免患者处于影响呼吸的体位。

(3) 术中护理。协助患者采取正确手术体位, 手术过程中, 配合医生操作, 对手术室的流动人员做好监管, 降低患者感染的发生率。术中严密监测患者呼吸、心率、脉搏、血压、血氧饱和度、体温等指标变化^[7-8]。术中做好保温措施, 使用的灌洗液需升温处理, 避免对患者造成不良刺激。

(4) 术后护理。术后密切关注患者的生命体征变

化, 每隔 2 小时观察患者是否有昏迷、瞳孔散大、四肢刺激不动等情况, 一旦发生病情加重的趋势, 及时告知医生给予相应的处理措施。如果患者出现瞳孔单侧散大或出现意识进行性加重, 要考虑是否有迟发性出血的可能, 必要时复查头部 CT。术后给予患者给予抗生素、抑酸药物及静脉营养支持, 以及静脉抗癫痫药物, 预防术后癫痫发作^[9]。每隔 2 小时协助患者翻身、拍背, 以空掌敲击患者的前胸、两肋和后背, 以震动肺部, 防止形成坠积性肺炎。嘱患者术后不要吃油腻食物, 不要喝过多的牛奶, 建议进食流质稀饭、粥、酸奶, 不建议早期食用虾、牛、羊肉等容易过敏的食物, 禁止烟酒, 禁食辛辣刺激性食物, 否则可能有癫痫发作, 通常术后 1 个月可恢复正常饮食。重症颅骨骨折患者术后以静养休息为主, 有一个长期的卧床过程, 这期间要严格防止褥疮的发生, 可给患者翻身、按摩, 或使用多功能按摩床垫。根据患者实际情况可适当进行轻体力活动, 预防肺部感染、下肢静脉血栓、褥疮等并发症, 避免剧烈活动。注意观察患者的心理状态, 多与患者沟通交流, 帮助患者减轻心理压力, 增强康复信心。

1.3 观察指标

在本次研究的过程中, 整合分析两组不同护理方案的效果, 对两组患者的心理状态、疼痛程度、住院时间、生活质量、并发症发生率进行对比, 以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数数据运用 ($\bar{x} \pm s$, %) 代替, 两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的心理状态、疼痛程度对比详情

观察组 SAS 评分、SDS 评分、VAS 评分与对照组相比, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。详细参照表 1。

2.2 两组患者的住院时间对比详情

观察组 $23.68 \pm 2.52(d)$, 对照组 $32.19 \pm 3.34(d)$, 观察组住院时间与对照组相比, $t=5.682$, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.3 两组患者的生活质量评分对比详情

(1) 观察组

生理职能 90.20 ± 3.24 (分)、社会功能 91.14 ± 3.20 (分)、情感职能 91.34 ± 3.30 (分)、健康状况 91.34 ± 3.55 (分)。

表 1 两组患者护理前后的心理状态、疼痛程度比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分		VAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	62.15±5.73	35.13±3.28	63.34±6.12	36.39±4.13	8.78±2.62	2.39±1.57
对照组	30	61.94±5.69	49.27±3.41	63.29±6.17	50.53±4.59	8.73±2.57	4.43±1.82
t		2.367	9.385	2.583	9.432	0.692	5.693
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(2) 对照组

生理职能 77.52±4.27(分)、社会功能 79.28±4.35(分)、情感职能 79.62±4.57(分)、健康状况 79.83±4.72(分)。观察组生活质量评分与对照组相比, $t=7.358$, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。

2.4 两组患者的并发症发生率对比详情

观察组 2 (6.67%), 对照组 9 (30.00%), 观察组并发症发生率与对照组相比, $\chi^2=4.795$, $P<0.05$, 说明存在对比意义。

3 讨论

毫无疑问, 大脑是人体不可或缺的指挥性器官, 一旦颅脑受伤, 那么身体健康状态将受到严重的影响。颅骨骨折是指因钝性冲击导致头部中的多块骨骼或一块骨骼出现完全断裂或部分断裂。重症颅骨骨折患者一般会出现血管破裂、脑膜撕裂、脑或颅神经损伤等情况。对于重症颅骨骨折患者而言, 临床多采取手术进行治疗, 以控制患者病情的发展, 但要想保障后期康复效果, 需高度重视围手术期的护理措施, 来促进患者的康复。

快速康复外科护理是一种基于循证医学证据的围手术期护理方法, 旨在降低手术对患者生理和心理的创伤应激, 从而促进患者快速康复。快速康复外科护理的核心理念是通过一系列优化护理措施来降低手术并发症, 缩短患者住院时间, 降低医疗费用, 促进患者快速康复^[10]。快速康复外科护理被广泛应用在肝胆外科、泌尿外科、骨外科等临床护理工作中, 护理人员通过密切关注患者病情变化, 在术前、术中、术后合理给予患者护理服务。给予重症颅骨骨折患者快速康复外科护理, 通过优化措施减少手术对患者的生理和心理影响, 减少手术创伤及应激, 还可以减少术后并发症发生率, 提高患者的康复速度, 患者可以更快地出院, 减少住院费用, 有效提升护理服务质量。结合本次研究, 采用快速康复外科护理的观察组患者 SAS 评分、SDS 评分、VAS 评分、生活质量评分明显优于对照组, 住院时间更短, 并发症发生率更低, 表明快速康复外科护理的实施, 为患者提供了一种更加高效、优质的医疗服务模式,

有效缩短了患者的住院时间, 提高了患者的康复速度。

综上所述, 随着医疗技术的不断发展与进步, 快速康复外科护理对促进重症颅骨骨折患者的康复有显著效果, 快速康复外科护理必将在未来发挥更加重要的作用, 为更多重症颅骨骨折患者带来福音, 临床应用效果良好, 值得推广, 建议提倡。

参考文献

[1] 李冬欣. 颅骨骨折的护理体会[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(2):92-93.

[2] 于淼,刘丽娜,汤艳春. 颅脑外伤患者并发早发性癫痫的危险因素分析及护理对策[J]. 护理实践与研究,2020, 17(14):21-23.

[3] 杜章楠. 个案管理的延伸护理服务对创伤性颅骨骨折患者术后负性情绪及生活质量的影响[J]. 临床研究, 2020, 28(1):190-191.

[4] 王晓飞. 舒适护理在外伤性颅骨骨折术后护理中的应用[J]. 中国伤残医学,2021,29(24):83-84.

[5] 赵霞. 循证护理在外伤性颅骨骨折手术患者中的应用研究[J]. 中国伤残医学,2024,32(1):86-90.

[6] 张颖. 舒适护理在外伤性颅骨骨折术后护理中的应用[J]. 中国伤残医学,2020,28(6):82-83.

[7] 张卉丽.循证护理干预在外伤性颅骨骨折术后患者护理中的效果分析[J].中国伤残医学,2021,29(13):84-85.

[8] 王莉. 颅脑外伤的病情观察与护理要点探讨分析[J]. 山东医学高等专科学校学报,2021,43(4):262-263.

[9] 杨树静,范亚莉,孙燕. 重症颅骨骨折患者康复研究现状及快速康复外科护理的应用研究[J]. 中国伤残医学, 2024, 32(12):158-160.

[10] 王瑶. 循证护理干预对外伤性颅骨骨折术后患者生活质量及护理满意度的影响[J]. 中国伤残医学,2022, 30(22): 89-92.

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