

对接受侧脑室外引流术的脑室内出血患者给予引流管护理干预的临床效果

姜 颖

(鞍山市长大医院, 辽宁 鞍山 114011)

【摘要】目的 探讨对接受侧脑室外引流术的脑室内出血患者给予引流管护理干预的临床效果。**方法** 将我院2019年1月至2020年1月80例接受侧脑室外引流术的脑室内出血患者, 随机数字表法分两组。对照组给予常规护理, 试验组实施全方位引流管护理干预。比较两组护理前后负面心理、神经功能、生存质量评分、护理满意度、并发症率。**结果** 如表1, 护理前对照组与试验组患者, SAS、SDS、神经功能及生存质量评分差异不显著 ($P > 0.05$), 护理后, 试验组患者SAS、SDS、神经功能评分均低于对照组, 生存质量高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。试验组的护理满意度为95.00% (38/40), 对照组患者护理满意度为77.50% (31/40), 试验组护理满意度高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。试验组患者并发症发生率为2.50% (1/40), 对照组患者并发症发生率为20.00% (8/40), 试验组并发症低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 接受侧脑室外引流术的脑室内出血患者实施全方位引流管护理干预效果确切, 可缓解负面心理, 减轻神经功能损伤和提升生存质量、满意度, 减少并发症。

【关键词】 接受侧脑室外引流术; 脑室内出血患者; 全方位引流管护理干预; 临床效果

中图分类号: R743

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2022) 15-0142-03

Clinical Effect of Nursing Intervention with Omni-directional Drainage Tube for Patients with Intraventricular Hemorrhage who Underwent Lateral Ventricular Drainage

JIANG Ying

(Anshan Changda Hospital, Anshan 114011, China)

[Abstract] Objective To investigate the clinical effect of nursing intervention with drainage tube for patients with intraventricular hemorrhage who underwent lateral ventricular drainage. **Methods** From January 2019 to January 2020 in our hospital, 80 patients with intraventricular hemorrhage who underwent lateral ventricular drainage were randomly divided into two groups with a digital table. The control group was given routine nursing care, and the experimental group was given omni-directional drainage tube nursing intervention. The negative psychology, neurological function, quality of life score, nursing satisfaction, and complication rate were compared between the two groups before and after nursing. **Results** As shown in table 1, before nursing, there was no significant difference in SAS, SDS, neurological function and quality of life scores between the control group and the experimental group ($P > 0.05$). After nursing, the SAS, SDS, and neurological function scores of the experimental group were all lower than those in the control group. The quality of life in the experimental group was higher than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction degree of the experimental group was 95.00% (38/40), and the nursing satisfaction degree of the control group was 77.50% (31/40), the experimental group was higher than the control group, and the difference in the experimental group was significant ($P < 0.05$). The complication rate in the experimental group was 2.50% (1/40), and the complication rate in the control group was 20.00% (8/40). The complication rate in the experimental group was lower than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Patients with intraventricular hemorrhage undergoing lateral ventricular drainage have a definite effect on nursing intervention with an omni-directional drainage tube, which can relieve negative psychology, reduce neurological damage, improve quality of life and satisfaction, and reduce complications.

[Key words] Receiving lateral ventricular drainage; Patients with intraventricular hemorrhage; Omni-directional drainage tube nursing intervention; Clinical effect

脑室内出血是指颅内血管破裂后血液进入脑室引起的综合征, 致残率和病死率都很高。目前主要采用侧脑室引流术治疗。它能降低颅内压, 减轻脑水肿^[1-2]。术后脑室内凝血易导致引流管堵塞, 造成一系列并发症, 应对引流管采取有效的护理干预措施。有研究表明, 脑室出血侧向外引流术后引流管的护理干预可明显减少并发症的发生, 提高患者满意度^[3-4]。本研究将我院2019年1月至2020年1月80例接受侧脑室外引流术的脑室内出血患者, 对接受侧脑室外引流术

的脑室内出血患者给予引流管护理干预的临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院2019年1月至2020年1月80例接受侧脑室外引流术的脑室内出血患者, 采用随机数字表法分为两组。每组40例。其中试验组年龄52~71岁, 平均 (62.56 ± 7.14) 岁, 男29例、女11例。对照组年龄51~75岁, 平均 (62.34 ± 2.33) 岁, 男27例、女13例。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

1.2 方法 对照组给予常规护理,包括生活护理、体位护理、环境护理、病情监测等,为患者创造干净整洁的病房环境。有利于积极开展治疗。①病房应保持环境清洁,空气新鲜,每日通风2次,尽量隔离病床,条件允许患者隔离在单间内,以降低感染风险。术后患者完全卧床,床头抬高 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$,方便静脉回流,降低颅内压,减轻脑水肿。在加强护理的同时使用气垫预防压疮,建立翻身卡片,定期翻身记录,加强基础护理工作,做好口腔护理、管道护理等。②护理人员应密切观察意识、瞳孔、体温、脉搏、呼吸、血压和生命体征的变化。发热会加重颅内高压,加快心率和呼吸,增加脑耗氧量,因此控制体温非常重要。我科采用的降温方法是:a.使用亚低温治疗仪、头部冰帽等措施控制体温不超过 38°C ;b.根据临床经验,将体温控制在 38°C 以下对呼吸、心率等生命体征影响不大。每日观察患者意识变化和肢体对刺激的反应,每日定期观察瞳孔大小,对光反射敏感,对病情发展了如指掌,如有急剧变化立即报告医师及时治疗。护理人员应做好各项观察、护理、急救及24 h进出记录。③呼吸道护理非常关键:昏迷患者如在1周内仍不能苏醒,应尽快行气管切开,2 h内翻身扣背1次,行雾化吸入,湿化气道,定期取痰作细菌培养和药敏试验,指导抗菌药物的合理使用。保持尿路和会阴清洁,防止尿路感染。不能进食的患者应及时插入胃管,进行鼻饲治疗,加强营养支持。④尽早进行肢体功能训练,无自主运动能力的肢体活动可利用生理协调运动和姿势反射达到运动目的;按摩和温水浸浴有助于改善肢体血液循环,促进局部代谢,能解除肌肉痉挛,减轻僵硬感,增强肢体运动功能的效果。

试验组实施全方位引流管护理干预。①无菌条件下正确固定或放置引流管,以保持引流至最高点与引流口之间的平衡,防止引流液回流至患者头颅,增加引流风险。②做好标识工作:由于室外引流管是高危管道,做好标识工作对加强对引流管的管理至关重要。在引流管上贴上醒目或红色的记号会引起护士的注意。③改进固定:术后正确固定引流管,确认引流管通畅,避免引流管受压变形,应用颅外引流装置,将封闭引流瓶悬挂在患者脑室上方10~15 cm的床头位,悬挂后不要随意移动和改变引流瓶位置,以防引流过程中发生逆行感染。④引流速度干预:引流速度不宜过快,引流量不宜过大,每日引流量应小于500 mL,防止过度引流和脑脊液流量过大导致脑室塌陷,造成硬脑膜和颅骨内板负压;在控制高度和速度方面,选用便携式调试尺,保证测量的准确性。⑤体位干预:引导患者舒适体位休息,确保引流管通畅,防止脑室引流管打折、弯曲、受压。帮助患者定期翻

身,避免振幅过大、用力过大和伤口受累。⑥告知患者脑室引流管留置的注意事项,有助于提高引流管的依从度,减少不良事件的发生。如果引流液堵塞引流管,则进行冲洗处理。如果引流管有压力,应改变患者的位置,以确保引流管正常。⑦引流管内注入尿激酶后,关闭引流管4 h,然后双侧交替打开,每日1~2次。仔细观察引流液的颜色、数量和性质,如果引流液颜色鲜红且出现血栓,要考虑再次出血的可能性,立即通知医师进行治疗。引流液色浅、体积小,说明情况改善或稳定,引流效果较好。CT检查无异常后可拔管。⑧更换引流袋时应严格遵循无菌理念,每日更换。更换时应先夹紧引流管,使用碘消毒管扣后再更换。

1.3 观察指标 比较两组护理前后负面心理、神经功能、生存质量评分、护理满意度、并发症率。

1.4 统计学处理 采用SPSS23.0软件分析数据,计数资料行 χ^2 统计,计量资料行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 负面心理、神经功能、生存质量评分 护理前对照组与试验组患者,SAS、SDS、神经功能及生存质量评分差异不显著($P>0.05$),护理后,试验组患者SAS、SDS、神经功能评分均低于对照组,生存质量高于对照组,差异显著($P<0.05$)。见表1。

表1 负面心理、神经功能、生存质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时期	SAS评分	SDS评分	神经功能 (分)	生存质量 (分)
试验组	40	护理前	64.34 $\pm$ 6.21	67.21 $\pm$ 3.28	23.46 $\pm$ 3.96	64.34 $\pm$ 2.96
		护理后	32.56 $\pm$ 3.21	36.15 $\pm$ 2.32	10.51 $\pm$ 1.21	94.12 $\pm$ 2.21
对照组	40	护理前	64.42 $\pm$ 6.58	67.89 $\pm$ 3.45	23.15 $\pm$ 3.91	64.15 $\pm$ 2.91
		护理后	45.21 $\pm$ 4.53	46.21 $\pm$ 2.16	13.21 $\pm$ 1.78	86.68 $\pm$ 2.83

2.2 护理满意度 试验组的护理满意度为95.00%(38/40),对照组患者护理满意度为77.50%(31/40),试验组高于对照组,差异显著($P<0.05$)。

2.3 并发症率 试验组患者并发症发生率为2.50%(1/40),对照组患者并发症发生率为20.00%(8/40),试验组低于对照组,差异显著($P<0.05$)。

3 讨论

脑出血是颅脑疾病的临床常见病,具有病情危重、发病急的特点。鉴于这种疾病,如果治疗不及时,将会增加患者的颅内压,严重威胁患者的生命安全^[5-6]。脑室内出血主要表示患者受到非外伤性因素,出现颅内血管破裂,导致血液进入脑室系统内部而引起一系列综合征^[7-8]。脑室内出血主要包括原发性出血以及继发性出血两种,原发性脑室内出血主要指的是患者脑室脉络丛、脑室内及脑室壁血管出现破裂,而继发性脑室内出血则是指的脑室外部脑实质及蛛网膜下腔出血致使血液逆流入脑^[9-10]。患者在出现脑室内出血后,会产生头晕、头痛、恶心、呕吐等并

发症,同时还会由于压迫神经而出现一系列后续后遗症^[11-12]。目前临床中较为常见的疾病类型主要分为脉络丛、动脉瘤以及脑动静脉畸形等。在出现脑室内出血后患者若症状较轻可表现为脑膜刺激性症状,存在一定意识障碍,但一些严重患者则会出现重型意识障碍偏瘫失语、眼肌活动障碍、瞳孔缩小、甚至脑疝、呼吸循环障碍以及神经功能紊乱等^[13-14]。治疗脑室内出血的方式为镇静止血、减轻脑水肿、降低颅内压、控制血压升高以及其他并发症的发生,改善患者脑部功能^[15-16]。对于一些颅内压升高的患者禁止腰穿,避免出现脑疝。但是对于一些颅内压符合标准,属于原发性脑室内出血的患者,可以采取反复腰穿,缓慢释放脑脊液的方式,避免出现脑积水,还需要及时采取有效的措施进行侧脑室引流术缓解患者临床症状^[17]。

侧脑室引流术可以有效进行脑室系统减压,对于颅内压升高、脑脊液升高以及术后感染存在的脑脊液进行引流有着非常好的效果。进行脑室外引流术对于患者颅内压的释放有着较好的效果,同时做好基础护理可以进一步降低患者出现感染的概率,减少患者后续出现的并发症,加速患者康复^[18-19]。目前,外科治疗是临床治疗本病的常用方法。为减少术后应激反应的发生,除患者脑室留置引流管外,尽早实施护理干预非常重要。引流管护理的应用有助于改善患者病情,减少不适,加快身体康复^[20]。因为在本研究中,在进行管道护理干预时,通过对患者进行精细护理干预,可以减少与引流管相关的不良事件,引流效果优良,可以降低患者的颅内压,缩短患者住院时间^[21-22]。

侧脑室外引流后引流管在治疗脑室内出血中的护理干预,可以减少并发症的发生,提高患者的护理满意度,值得临床研究和应用。这是因为试验组首先实施闭式引流干预,引流管界面用无菌敷料包裹,放置无菌治疗毛巾,护士定期清洁消毒,避免二次感染。护士更换引流管时应注意正确操作,遵循无菌理念,避免引流液逆行感染。正确的消毒和无菌观念可以减少肺部感染、颅内感染等并发症的发生。由于护士精心进行引流管护理干预,减少了并发症的发生,患者对护理更满意^[23]。

综上所述,接受侧脑室外引流术的脑室内出血患者实施全方位引流管护理干预效果确切,可缓解负面心理,减轻神经功能损伤和提升生存质量、满意度,减少并发症。

参考文献

- [1] 张晓琴,张丽,秦泽红.侧脑室外引流术治疗脑室内出血术后引流管的临床护理对策探讨[J].中国保健营养,2019,29(4):247.
- [2] 黄永旺,范学政,梁喜安,等.颅内压监测下侧脑室穿刺脑室外引流术治疗脑室内出血的疗效观察[J].当代医学,2020,

26(16):120-121.

- [3] 肖黎丽.脑室内出血侧脑室外引流术后引流管的护理[J].基层医学论坛,2019,23(3):327-328.
- [4] 贾金丽.脑室内出血侧脑室外引流术后引流管的临床护理[J].心血管外科杂志(电子版),2019,8(2):147.
- [5] 李卫,黄煜,黄伟龙.颅内压监测下侧脑室穿刺脑室外引流术治疗脑室内出血的疗效观察[J].当代医学,2019,25(6):139-140.
- [6] 刘春艳.引流管临床护理在侧脑室外引流术治疗脑室内出血中的效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(20):143-144.
- [7] 陈叠.脑室内出血侧脑室外引流术后的护理分析[J].中国城乡企业卫生,2019,34(9):186-187.
- [8] 马双媛.重症高血压脑室内出血双侧侧脑室前角置管外引流术的护理体会[J].中国药物与临床,2019,19(24):4408-4410.
- [9] 覃洁,范凤珍.脑室内出血侧脑室外引流术后引流管的护理对策及效果研究[J].山西医药杂志,2018,47(8):961-962.
- [10] 魏银丽.分析脑室内出血侧脑室外引流术后引流管护理的临床应用效果[J].饮食保健,2018,5(44):235-236.
- [11] 黄月平.程序化护理干预在老年脑外伤硬膜外血肿患者围术期的应用[J].内蒙古医学杂志,2020,52(12):1506-1507.
- [12] 赵运娇.护理干预对早期脑室-腹腔分流及颅骨修补治疗脑外伤术后脑积水的价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(37):126.
- [13] 张明,罗银欢,朱晓敏,等.综合护理脑室外引流和灌注治疗高血压脑出血患者的效果分析[J].中国社区医师,2021,37(11):157-158.
- [14] 唐霞,库艳,林小青,等.集束化护理在预防脑室外引流管相关感染中的应用[J].国际医药卫生导报,2020,26(7):1009-1011.
- [15] 王卫光.流程化护理在改善颅内动脉瘤围术期患者功能恢复及生活质量中的应用价值[J].国际护理学杂志,2022,41(3):533-536.
- [16] 牟榕辉,王智超,李兴霞.基于ERAS理念的围术期护理干预在脑积水患儿行腹腔镜辅助脑室腹腔分流术中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(16):5-7.
- [17] 张静,郭东波,夏晓晨,等.基于加速康复外科的精细化护理干预在脑膜瘤术后患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(29):4015-4019.
- [18] 郑平平.对接受侧脑室外穿刺引流术的脑室内出血患者进行常规护理联合管道护理的效果分析[J].当代医药论丛,2019,17(7):252-253.
- [19] 薛丹.脑室内出血侧脑室外引流术后引流管的护理对策及效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(8):141.
- [20] 汤化莲.侧脑室穿刺引流治疗重症脑出血患者临床护理观察[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(5):80-82.
- [21] 袁妞,羊炜霞,鲁建丽,等.老年新型冠状病毒感染合并高血压性脑室出血1例的护理[J].护理与康复,2020,19(9):90-92.
- [22] 刘春艳.引流管临床护理在侧脑室外引流术治疗脑室内出血中的效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(20):143-144.
- [23] 刘美.重症脑室出血侧脑室引流术后脑并发症患者的护理措施分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(58):114-115.