

Exploration on the Application Effect of Comprehensive Nursing Intervention in Postoperative Care of Patients with Brain Tumors

Songze Li Guoshan Chen* Shuang Xu Di Wang

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

Objective: To analyze and explore the application effect of comprehensive nursing intervention in postoperative nursing of brain tumor patients. **Methods:** Randomly select 50 patients with brain tumors admitted to our hospital, all of whom will undergo surgical treatment from January 2023 to December 2023. The patients will be randomly divided into two groups, a control group and an observation group, with 25 patients in each group. The control group will receive general nursing care, while the observation group will receive comprehensive nursing intervention. The different situations of the two groups of patients will be compared. **Results:** The complication rate was lower than the control group, with shorter recovery time, higher nursing measures score and nursing satisfaction, $P < 0.05$. **Conclusion:** In the postoperative recovery period of brain tumor patients, the implementation of comprehensive nursing intervention can help patients recover faster and better, improve safety and efficiency, shorten the recovery time of patients, and improve the score and satisfaction of comprehensive nursing intervention.

Keywords

brain tumor; comprehensive nursing intervention; postoperative nursing; application effect

探讨全面护理干预在脑肿瘤患者术后护理中的应用效果

李松泽 陈国珊* 许爽 王迪

吉林大学第二医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

目的: 分析探讨全面护理干预在脑肿瘤患者术后护理中的应用效果。**方法:** 随机选取我院收治的脑肿瘤患者50例, 患者均进行手术治疗, 选取时间在2023年1月—2023年12月, 再通过随机抽签的方式将患者分为两组, 25例患者/组, 分别为对照组、观察组, 在对照组患者中应用普通护理, 在观察组患者中应用全面护理干预, 再比较两组患者的不同情况。**结果:** 观察组的并发症发生率低于对照组, 恢复时间更短、护理措施评分及护理满意度更高, $P < 0.05$ 。**结论:** 在脑肿瘤患者的术后恢复期, 实施全面护理干预, 可以帮助患者更快、更好地恢复, 提高安全性及效率, 缩短患者恢复时间, 使患者对全面护理干预的评分及满意度能够提升。

关键词

脑肿瘤; 全面护理干预; 术后护理; 应用效果

1 引言

现今, 随着生活环境、生活习惯的改变, 使得大众的身体健康受到了损害, 对人体影响最大、危害最严重的疾病是肿瘤、癌症, 会极大程度地威胁到患者的生命。脑肿瘤是严重程度较高的一类疾病, 脑肿瘤主要指颅内肿瘤, 在颅内神经系统出现的肿瘤有一半为恶性^[1], 脑肿瘤可由遗传因

素、环境因素、先天因素等原因引发, 在老龄人群、长期接触辐射线、有家族患病史的人群大众多发。脑肿瘤的具体症状表现受到肿瘤类型、大小、位置等影响, 头痛是最常见的症状, 此外, 患者在脑肿瘤的影响下, 还会出现认知、记忆障碍、视力问题、语言、活动障碍等, 会对患者的生活造成严重的负面影响, 并且随着病情的发展, 会使患者身体并发其他疾病, 最终会威胁到患者的生命。对于脑肿瘤患者, 临床应及时通过多种检查方式判断评估患者的具体病情情况, 并为患者选择合适的治疗方式, 以改善疾病, 一般可采用手术方式进行切除与治疗, 避免发生肿瘤细胞转移^[2]。虽然手术可以有效改善患者病情, 使其恢复健康, 但是, 术后也需要持续给予患者关注, 尤其是护理方面, 应选择有效的护理

【作者简介】李松泽(1981-), 中国吉林长春人, 本科, 护师, 从事神经外科护理研究。

【通讯作者】陈国珊(1984-), 中国吉林长春人, 本科, 护师, 从事神经外科护理研究。

干预方式,促进患者的术后恢复。全面优质护理是以患者的最佳感受为目标的责任全面护理模式^[1],可以考虑到患者的多个方面,为其提供最合理、最到位的护理服务,帮助患者术后恢复。伪随机方式选取我院的50例脑肿瘤患者,通过分组开展全面护理干预的研究,分析其实施效果,详细情况如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

随机选取我院收治的脑肿瘤患者50例,患者均进行手术治疗,选取时间在2023年1月—2023年12月,再通过随机抽签的方式将患者分为两组,25例患者/组,分别为对照组、观察组,在对照组患者中应用普通护理,在观察组患者中应用全面护理干预。对照组年龄25~75岁,平均 (55.33 ± 15.86) 岁,包括13例男患者,12例女患者。观察组年龄26~76岁,平均 (56.82 ± 16.03) 岁,包括14例男患者,11例女患者。对比资料, $P > 0.05$,在此前提下,研究可以开展。医院对研究进行批准并支持研究开展。研究组与患者及其家属进行沟通,使其知情,双方共同签署研究开展同意后,研究正式开展。

纳入标准:①入院后经过检查与诊断,确诊脑肿瘤的患者;②病情达到手术标准,且满足手术开展要求,成功完成手术的患者;③入院时,个人资料完整的患者;④与研究组沟通后,全面了解研究,愿意参与的患者;⑤未患有高血压、糖尿病等严重慢性疾病的患者;⑥精神状态正常,无沟通障碍的患者。

排除标准:①确诊脑肿瘤,但未进行手术的患者;②合并传染性疾病、慢性疾病、免疫疾病的患者;③入院时,个人资料有缺失的患者;④知悉研究情况后,不愿参与的患者;⑤同时合并其他恶性肿瘤、癌症的患者;⑥合并焦虑、抑郁等精神疾病,状态较差,不能与人交流的患者。

2.2 方法

2.2.1 对照组

在对照组中实施普通护理:在成功完成手术之后,护理人员应持续给予患者关注,尤其是在患者麻醉药效消退前,应注重患者的全身体征变化情况,以便及时给予患者对症处理,在患者清醒后,询问其感受,并说明手术情况,遵医嘱开展护理工作,帮助患者恢复正常身体功能,再给予患者恢复指导,同时向家属说明患者情况,并指导家属学习基础的护理方法,以便更好地照顾、协助患者,帮助患者及早恢复、出院。

2.2.2 观察组

在观察组中实施全面护理干预,主要内容如下:

①基础护理:术后,护理人员及时将患者安全转回普通病房,并检测患者全身体征,在患者清醒后,及时告知患

者本人及家属手术的相关情况,使其缓解心神不安,并说明后续的治疗、恢复情况,使患者做好心理准备,护理人员要为患者提供较好的住院环境。因此,要按时打扫患者的病房,病房打扫要严格按照医院标准,每天完成规定消毒^[4],根据患者的感受及需求对室内温度、湿度进行调整,以使患者处于舒适状态,定时开窗通风,使室内空气流动,限制病房探视人数,并保持病房的安静状态,以便为患者提供一个较为舒适、宁静的环境,使患者得到充足的休息。

②患者心理护理:患者出于对疾病的担心,以及术后不适症状的干扰,会产生多种不良情绪,包括不安、焦虑,甚至抑郁,护理人员应在术后及时与患者交流,使其了解自身身体情况,明确后续的治疗方案,减轻心理负担,使用科学方法与患者沟通,给予针对性指导^[5],可以带领患者进行注意力转移,每日进行阅读、听音乐等活动,并组织患者之间进行交流,分享自身经历,可以帮助患者缓解不良情绪,建立康复信心,护理人员还可以提示家属,适当陪护患者,并给予患者安慰、鼓励、支持,家属的支持可以为患者提供动力,帮助患者克服心理问题,积极面对治疗。

③康复指导护理:在患者身体恢复情况较好、可以下床活动时,护理人员要及时帮助患者开展康复活动,根据患者恢复情况进行基本的生活动作和技能训练,指导、帮助患者行走活动,并与患者交流,使其逐渐恢复正常的语言能力,指导患者进行穿衣、洗漱等活动,帮助其恢复自理能力。

④出院指导护理:脑肿瘤患者在术后需要通过漫长的时间完成恢复,因此,在患者出院时,护理人员要持续向患者及家属讲述各注意事项,使患者在出院后,能够继续坚持正确的生活习惯,积极做好自我护理。同时,家属要在生活中对患者进行护理,帮助患者恢复,护理人员可以与患者联系,了解其恢复情况,并适当给予建议指导,提醒患者如有不适,应立即回院复诊。患者情况如图1所示。

2.3 观察指标

分析对比对照组、观察组患者在采用普通护理和全面护理干预之后的个人情况,包括以下内容:

①并发症发生率:观察并记录患者在术后身体发生并发症的情况。

②恢复时间:对患者术后恢复进食时间、下床活动时间以及住院时间进行记录。

③护理评分:调查患者,使患者对于所接受的护理措施作出评分。

④护理满意度:调查统计患者对于护理的满意度。

2.4 统计学方法

使用SPSS 24.0分析数据,计量、计数资料以 t 、 χ^2 检验,以 $\pm s$ 、%表示, $P < 0.05$ 表示有意义。研究中的结果数据由Excel 2007整理。

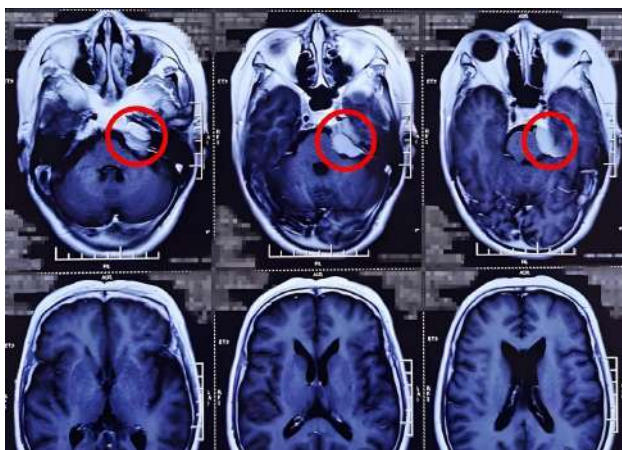


图 1 患者情况

3 结果

3.1 并发症发生率

观察组的发生率低于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 并发症发生率对比 [n(%)]

分组	例数	创口感染	术后出血	疼痛	发生率
观察组	25	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.00)	1 (4.00)
对照组	25	1 (4.00)	1 (4.00)	4 (16.00)	6 (24.00)
χ^2	—	—	—	—	4.153
P	—	—	—	—	0.042

3.2 恢复时间

观察组的恢复时间短于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 恢复时间对比 ($\pm s, d$)

分组	例数	术后恢复进食时间	下床活动时间	住院时间
观察组	25	1.17 ± 0.16	1.26 ± 0.31	8.85 ± 1.76
对照组	25	2.02 ± 0.53	2.61 ± 0.96	11.05 ± 2.91
t	—	5.946	5.183	2.505
P	—	0.000	0.000	0.018

4 讨论

脑肿瘤又名颅内肿瘤, 是颅内占位性病变, 也是各种

脑部肿瘤的总称, 脑肿瘤是一种严重的疾病, 由于发生位置在患者的大脑, 会使患者出现多种不适, 如头痛、头晕等, 还会导致患者的正常语言、活动能力受到影响, 在病情持续发展的情况下, 还会引发多种并发症, 导致患者的身体其他器官受到损伤, 临床通常采用手术进行治疗, 手术可以切除肿瘤、减轻神经压迫, 已成为脑肿瘤患者的首选治疗方式, 但是在术后, 患者还需要持续进行恢复, 才能保证手术效果, 恢复身体的正常功能, 术后需配合有效的护理干预, 促进患者的身体康复。全面护理干预可以考虑到患者的身体、心理、恢复等多个方面, 为其提供符合自身特点的护理措施。

本次研究在脑肿瘤患者当中开展, 通过分组将患者分为对照组、观察组, 实施普通护理、全面护理干预, 普通护理在患者术后按照医嘱进行护理工作, 改善患者身体不适, 并帮助患者完成恢复; 全面护理干预则使护理人员从住院环境、患者心理、患者的身体及康复方面考虑, 为患者提供更加到位的护理服务, 使患者能够提高积极性, 做好配合。

研究显示观察组的并发症发生率低于对照组, 恢复时间更短、护理措施评分及护理满意度更高, $P < 0.05$ 。由此显示出全面护理干预的价值, 表现出此种护理方法的作用, 可以使患者术后安全、顺利、快速地完成恢复。

综上所述, 在脑肿瘤患者的术后期间, 实施全面护理干预, 可以促进患者成功进行恢复, 使其早日恢复健康, 具有较高的使用价值, 值得护理人员在患者当中应用。

参考文献

- [1] 王邺辉.全面护理干预应用于脑部肿瘤术后患者中的效果[J].中国医药指南,2022(1):161-163.
- [2] 黄梅.转移性脑肿瘤患者放疗护理中临床路径的应用及对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(7):1311-1314.
- [3] 林守香,张淑红,翟春梅,等.全面护理干预在脑部肿瘤术后患者中的应用效果观察[J].糖尿病天地,2019,16(7):229.
- [4] 陈晓莹.强化自能护理对神经导航辅助下脑肿瘤切除术患者并发症及自理能力的影响[J].吉林医学,2023,44(4):1115-1117.
- [5] 王睿,李淑姬,刘佳惠,等.短期运动想象疗法护理对脑肿瘤术后患者脑氧饱和度的影响[J].护理实践与研究,2023,20(5):648-651.