目标策略的针对性护理在脑外伤患者围手术期的效果及日常生活能力改善分析

彭艳艳

芜湖市第二人民医院 安徽 芜湖 241000

【摘　要】：目的 浅析脑外伤患者围手术期应用目标策略的针对性护理的效果以及对日常生活能力的改善程度。方法 共计76例本院收治的脑外伤患者纳入研究，于2024年1月-2025年1月入院后行手术治疗。通过掷硬币法将所有患者分到两组中，实施不同的围术期护理措施。其中常规组（38例）行基础性护理，试验组（38例）实施目标策略的针对性护理。比较护理效果。结果 试验组患者一个月后的日常生活能力评分高于常规组，差异显著（P＜0.05）。手术并发症试验组（5.26%）低于常规组（21.05%），差异显著（P＜0.05）。结论 脑外伤患者在围手术期应用目标策略的针对性护理，不仅可以有效改善患者的日常生活能力，还能减少相关并发症，值得借鉴应用。

【关键词】：目标策略；针对性护理；脑外伤；围手术期；日常生活能力

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.057

近些年，我国交通更加便利，建筑及工业快速发展，也相应的提高了人们意外事故的发生风险。在事故中比较容易引起的一种损伤就是颅外伤，严重的患者可能会永久性功能损伤，引发残疾，降低患者的日常生活能力[1]。在受伤发生后及时进行手术治疗，去除血肿、修复损伤等，可以降低患者的生命风险，但是手术本身存在创伤性，需要在围手术期为患者提供生理和心理支持，才能最大程度提高手术效果。基于目标策略的针对性护理是新型护理方式，结合患者实际情况，制定护理目标，再制定符合患者个性化需求的护理策略，以实现护理目标[2]。现将该护理模式运用到脑外伤患者围手术期，为了分析护理效果以及对患者日常生活能力的改善效果，本院进行了对比研究，详情报道如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

从脑外伤患者中抽选76例参与研究，抽选时间为2024年1月-2025年1月，所以病人根据掷硬币法分组，两组各38例。

常规组年龄20-65岁，均值（42.08±3.46）岁，男女比例为21:17，其中13例颅骨骨折、21例脑挫裂伤、4例其它；

试验组年龄19-66岁，均值（42.52±3.41）岁，男女比例为20:18，其中12例颅骨骨折、23例脑挫裂伤、3例其它。

上述信息组间差异极小（P＞0.05）。

1.2 方法

将基础性护理措施提供给常规组患者，内容：密切关注患者颅内压、出血、血压、心电图、瞳孔、意识等变化，处理各种突发事件，指导患者合理用药和合理饮食等。

将目标策略的针对性护理提供给试验组患者，方法如下：

1.2.1 确定护理目标：

综合分析患者的病情，了解影响手术及术后恢复的各种因素，将“提高日常生活能力和减少手术并发症”作为直接的护理目标，同时制定针对性护理策略。

1.2.2 护理策略：

①临床观察：监测患者颅内压并做好记录，如果发现颅内压升高及时通过呼气末正压通气、头位调整、药物治疗等方式进行处理。观察患者神经指标，包括感觉功能、运动功能、瞳孔反应、意识状态等，如果有异常状况积极处理，防止神经损伤加重。监控患者的脑血流量、血氧饱和度等变化，维持良好的脑灌注量，预防脑缺氧损伤。

②疼痛护理：评估患者术后疼痛程度，根据评估结果给予镇静、镇痛药物；同时，通过语言和肢体语言安抚患者，让其保持平整的心态，以减轻应激反应，提高疼痛耐受性，最大程度保证患者的舒适性。

③导管护理：尿管、脑室引流管、静脉导管等用不同的标识区分开，妥善固定，避免弯曲、受压，保持管道通畅，防止导管脱出或移位；还需定时更换尿袋和引流袋，预防逆行引发感染。

④营养护理：评估患者营养情况以及液体需求，根据实际情况提供肠内或肠外营养支持，满足机体营养需求，维持液体平衡。同时，根据输注液体的类型，合理控制输注速度。

⑤预防感染：关注伤口是否有渗液、渗血等情况，定时更换敷料，保持手术伤口处干净、干燥；还需要坚持无菌化操作，预防交叉感染。

⑥心理护理：根据术后患者的心理状态实施相应的干预措施，若患者严重焦虑，为其说明预期能达到的康复效果，分享成功案例，提高希望水平；若患者比较悲观，在情绪安抚的同

时，鼓励患者回想以往生活中美好的时刻，叮嘱其积极配合治疗和护理能够很好的恢复，帮助其减轻消极状态。

⑦康复训练：术后早期评估患者功能障碍情况，为其制定训练方案，在生命体征达到稳定状态后，在床上进行被动、主动活动，在根据康复进度进行床边活动。训练中多安慰和鼓励患者，提高训练意愿，积极配合。

1.3 观察指标

1.3.1 评估患者护理前和 1 个月后的日常生活能力（ADL），使用 Barthel 评分表，从洗澡、吃饭、穿衣等十个方面进行测评，最高 100 分，生活能力强评分高。

1.3.2 记录患者术后深静脉血栓、压疮、肺部感染等发生情况。

1.4 统计学分析

计数资料和计量资料录入 SPSS27.0 软件，进行 x^2 和 t 检验，用率（%）和（$\bar{x}\pm s$）表示，P＜0.05 为统计学有意义。

2 结果

2.1 对比日常生活能力评分

1 个月后的两组 ADL 评分均显著提高，但试验组提高程度比常规组更显著（P＜0.05）。见表 1

表 1 对比日常生活能力评分（$\bar{x}\pm s$,分）

分组	试验组	常规组	t	P
例数	38	38		
护理前	30.42±4.29	31.18±4.62	0.743	0.459
1 个月后	53.13±5.28	42.35±5.04	9.104	0.000
t	20.578	10.071	-	-
P	0.000	0.000	-	-

2.2 对比手术并发症

试验组相较于常规组手术并发症率更低（P＜0.05）见表 2

表 2 对比手术并发症（n,%）

分组	试验组	常规组	x^2	P
例数	38	38		
深静脉血栓	0（0.00）	2（5.26）		
压疮	1（2.63）	2（5.26）		
肺部感染	1（2.63）	4（10.53）		
总发生率	2（5.26）	8（21.05）	4.146	0.042

3 讨论

当头部受到外力作用后，容易发生脑外伤，比如脑震荡、脑挫裂、颅骨骨折等，运动损伤、跌倒、交通事故等均是常见的诱发原因[3]。病情严重发展会严重损伤神经系统，出现运动功能、认知功能等障碍。目前，手术是主要的治疗方式，但是在自身应激反应以及机械性损伤下，会促使机体大量释放血管收缩物质，减少脑部血流量，可能带来二次损伤，情况严重可能让患者丧失自理能力[4]。所以，在围手术期有必要配合科学的护理方案。

传统护理内容固定、流程固定，不能满足不同患者的个体差异性，而且护理措施缺乏针对性，并不能达到理想的护理效果[5]。因此，护理模式需要向着细致化、个性化方向发展，才能更好的改善患者康复效果。基于目标策略的针对性护理属于个性化护理方案，在护理中以患者个性化需求为导向，再引入目标策略，制定一系列针对性干预策略，以实现最终的护理目标[6]。

本研究中，已经将该护理模式提供给试验组患者，不仅 1 个月后的 ADL 评分明显提高，还减少了并发症发生率，与常规组之间差异显著（P＜0.05）。证实了，目标策略的针对性护理可以为患者术后恢复提供保障，优化预后效果。这是因为，在护理实施之前先对患者进行综合评估，再确定与实际情况相符合的护理目标，并围绕患者制定护理方案。在护理执行过程中，通过临床观察，监控患者的颅内压、神经功能、脑缺氧情况，做好相关并发症预防和处理工作，防止病情恶化。通过多模式疼痛护理，减轻患者的痛苦感，让其在术后身心更加舒畅，减轻应激反应。通过导管护理、感染预防等措施，有针对性的降低并发症风险。最后通过营养护理、康复训练，让患者有良好的身体条件，术后可以更快恢复稳定的生命体征，尽快展开康复训练，让受损的神经功能得以恢复，提高运动功能、认知功能等，最大程度提高患者的生活自理能力。

综上所述，脑外伤患者在围手术期应用目标策略的针对性护理，不仅可以有效改善患者的日常生活能力，还能减少相关并发症，值得借鉴应用。

参考文献：

[1] 吴嫚,吴玉燕,刘莞.基于格拉斯哥评分的针对性护理对急诊重症颅脑损伤手术患者生活能力和预后的影响[J].河北医药, 2024, 46(22):3513-3516.

[2] 张春兰,王爱玲,汤茂枝.基于目标策略的针对性护理在 ICU 机械通气患者中的应用[J].当代护士:中旬刊, 2023, 30(7):112-115.

[3] 罗森美.以循证理论为基础的针对性护理干预在重度颅脑损伤患者中的应用[J].医学信息, 2024, 37(z1):111-113.

[4] 冯长乐.针对性护理对颅脑外伤术后并脑积水患者效果研究[J].山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(5):84-85.

[5] 徐李玉.重症颅脑损伤护理中应用以循证支持为基础的针对性护理的效果研究[J].中国医药指南, 2023, 21(10):156-158.

[6] 谭瑞琪,范雪蕾.基于目标策略的针对性护理在脑外伤患者围手术期的应用价值及并发症发生率影响分析[J].首都食品与医药, 2024, 31(7):125-127.