

颅脑损伤所致精神障碍患者的临床护理

吴莉蓉, 石利平

(江苏省如东县人民医院 神经外科, 江苏 如东, 226400)

摘 要: **目的** 探讨颅脑损伤所致精神障碍患者的临床护理。**方法** 选取颅脑损伤所致精神障碍患者 30 例, 随机分为实验组和对照组各 15 例。对照组患者接受常规护理, 实验组患者接受中西医结合护理, 对比 2 组的护理结局。**结果** 护理后 2 组患者 MOCA 及 MMSE 的评估结果均显著优于护理前 ($P < 0.05$), 实验组患者护理后 MOCA 及 MMSE 的评估结果均显著优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 中西医结合护理能有效治疗颅脑损伤所致精神障碍患者。

关键词: 颅脑损伤; 精神障碍; 临床护理

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)01-120-03 DOI: 10.11997/nitcwm.201601047

Clinical nursing for patients with mental disorder induced by craniocerebral injury

WU Lirong, SHI Liping

(Department of Neurosurgery, People's Hospital of Rudong County, Rudong, Jiangsu, 226400)

ABSTRACT: Objective To explore the clinical nursing for patients with mental disorders induced by craniocerebral injury. **Methods** Thirty patients with mental disorders induced by craniocerebral injury were selected and randomly divided into experimental group ($n = 15$) and control group ($n = 15$). The control group was treated with conventional nursing, while the experimental group was treated with nursing of integrated traditional Chinese and western medicine. Nursing outcome was compared between two groups. **Results** After nursing, results of MOCA and MMSE were significantly better than those before treatment in both groups ($P < 0.05$), and results of MOCA and MMSE in the experimental group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing of integrated traditional Chinese and western medicine can effectively treat patients with mental disorders induced by craniocerebral injury.

KEY WORDS: craniocerebral injury; mental disorders; clinical nursing

颅脑损伤所致精神障碍是由外伤所致的脑组织损伤所引发的精神障碍, 具有认知能力下降、思维能力下降、记忆力下降及情绪变化等临床表现^[1-3]。本院以 30 例颅脑损伤所致精神障碍患者为研究对象, 探讨中西医结合护理在此类患者治疗中的应用价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 9 月—2015 年 9 月在本院接受治疗的颅脑损伤所致精神障碍患者 30 例, 随机分为实验组和对照组各 15 例。实验组患者年龄在 24~67 岁, 平均年龄为 (38.6 ± 19.7) 岁, 其中

男 9 例, 女 6 例; 经 CT 检查确诊颅脑挫裂伤 7 例, 颅内血肿 8 例。对照组患者年龄在 22~67 岁, 平均年龄为 (36.5 ± 18.4) 岁, 其中男 8 例, 女 7 例; 经 CT 检查确诊颅脑挫裂伤 9 例, 颅内血肿 6 例。2 组患者在性别、年龄、病症类型等基本资料方面无显著差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理, 向患者及其家属讲解疾病的发生机制及临床采取的治疗措施、治疗目的; 提醒日常生活及治疗中的注意事项; 密切观察患者的生命体征; 遵医嘱给药治疗。

实验组患者接受中西医结合护理, 包括基础护理、针对护理、康复护理、家庭指导。①基础护

理:常规健康知识宣教,监测患者的生命体征;为患者提供干净、整洁的住院环境,定期更换被褥、室内消毒、通风,设定适宜的湿度及温度;减少室内物品的摆放,易碎物品、锐利器具禁止摆放,以防意外伤人事件的发生^[4];留有 1 名家属陪同,严格控制亲友的探访频率及时间,探访前进行严格防护、消毒,避免患者感染;治疗及护理操作均在白天完成,保证室内光线柔和,医疗设备光线背向患者,为患者提供舒适的治疗环境,使其得到充分的休息。② 针对护理:具有活动能力的患者可以在家属的陪同下外出活动,调整患者的精神状态;为无活动能力患者进行定期的按摩、擦浴,预防褥疮的发生^[5];每日为患者泡脚,并适当刺激患者足底的反射区,促进血液循环的同时,调整全身气机;患者服药需在家属及护理人员监督下完成,并联合中药血府逐瘀汤及安神定志丸进行治疗,稳定患者病情,全面调整患者的脏腑功能、气机,减少西医治疗药物的应用,减少脏器损伤^[6];夜晚由家属陪护,并加强夜间巡逻,避免患者外逃、走失,对躁动较剧烈的患者进行适当约束,避免意外事件的发生^[7];护理人员家属多与患者沟通,了解患者的喜好及内心的想法,避免刺激患者情绪事件的发生,维护患者情绪稳定;根据患者的具体病情进行药物治疗,在患者症状改善或出现异常时通知医师查看,调整治疗方案^[8]。③ 康复护理:根据日常发生的事件或对患者影响较大的事件向患者提问,锻炼患者的记忆力;让患者观看其

比较感兴趣的书籍、电视节目,并根据书籍、节目内容与其进行探讨,增加与患者间的语言交流,锻炼患者的思维能力,促进患者思维的恢复^[9];每天早晚为无外伤患者进行适当力度的头部按摩,对四神聪、百会、印堂、头维、风池、风府等穴位进行点按刺激,疏通经络,促进脑部血液循环及气血的运行,增加脑部营养物质的供应,促进脑神经康复^[10];根据患者的恢复情况引导患者接触社会,增加与外界事物的接触,增加患者与陌生人的交流,引导患者逐步回归社会生活^[11]。④ 家庭指导:增加患者家属对颅脑损伤及精神障碍的了解,传授基本的护理操作技能,告知生活中的注意事项及一些突发事件的应对处理措施,提高家属对紧急事件的处理能力;对家属进行康复疗法及中医按摩手法的培训,促进患者康复^[12]。

1.3 评价指标

采用蒙特利尔认知量表(MOCA)及简易智能状态量表(MMSE)对患者治疗前后的认知能力进行评估^[13],分值越高说明患者恢复情况越好。比较 2 组患者的护理结局。

2 结 果

2 组患者护理前 MOCA 及 MMSE 的评估结果无显著差异($P>0.05$);2 组患者护理后 MOCA 及 MMSE 的评估结果均显著高于护理前($P<0.05$),实验组患者护理后 MOCA 及 MMSE 的评估结果均显著高于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者护理前后 MOCA 及 MMSE 的评估结果比较($\bar{x}\pm s$)

组别	MOCA		MMSE	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	13.77±2.41	23.46±2.34 ^{*#}	12.98±2.12	22.76±3.15 [*]
对照组	13.64±2.37	19.56±2.28 ^{*#}	13.41±2.36	17.94±3.16 [*]

与护理前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组比较,[#] $P<0.05$ 。

3 讨 论

颅脑损伤所致精神障碍患者在临床治疗中会出现较多的不适症状及不良反应,且患者思想、行为异常会增加不良事件的发生率^[14]。中西医结合护理是在西医护理的基础上联合适当的中医护理干预。西医护理能够保证患者病情得到有效控制,同时对不良反应及并发症进行预防^[15]。中医护理干预可调整患者全身气机,促进脏腑功能的恢复及脑部血液的供应,与西医护理联合应用能够取得更加理想的临床效果^[16-17]。

整体观念是中医学理论的基础,认为人体的各个组成部分在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调的。因此在对患者进行常规治疗、预防意外事件发生的同时,通过服用中药制剂、中医按摩、穴位刺激等方法,调整脏腑功能、疏通经络、促进周身气血运行,可以达到促进患者康复目的^[18]。本研究结果显示,实验组患者护理后 MOCA 及 MMSE 的评估结果显著高于对照组,表明中西医结合护理在颅脑损伤所致精神障碍患者中的应用价值更高,能够加快患者的康复进程,对提高患者预后生活质量具有重要意义,值得推广。

参考文献

[1]

于越. 颅脑损伤并发精神障碍临床观察与护理[J]. 环球中医药, 2013, S2: 205-206.

[2]

戴凤英. 颅脑损伤所致精神障碍患者的临床特点及护理对策[J]. 中国民康医学, 2015, 17: 116-119.

[3]

雷晓霞, 陈劲团. 护理干预在颅脑损伤所致精神障碍患者中应用的临床效果观察[J]. 中国医学创新, 2014, 17: 88-90.

[4]

刘怡. 18 例重型颅脑损伤致精神障碍病人的临床护理[J]. 全科护理, 2012, 31: 2939-2940.

[5]

董涛, 龙碧, 董霞. 重型颅脑损伤致精神障碍临床护理分析[J]. 中国卫生产业, 2013, 28: 32-33.

[6]

伊琦忠, 王俊英, 陈强, 等. 司法鉴定中不同程度颅脑损伤所致精神障碍的临床特征对照研究[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2005, 6: 430-434.

[7]

杨昌美. 护理干预对重型颅脑损伤并发急性精神障碍患者预后的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 13: 127-128.

[8]

李拴荣, 孙玉玺. 青少年精神障碍患儿医院感染临床特点及控制措施[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2015, 30(14): 1112-1113.

[9]

张玉萍. 护理干预对重型颅脑损伤并发急性精神障碍临床治疗的影响[J]. 中外医疗, 2013, 14: 42-43.

[10]

邓寿喜, 薛岩丰, 张广连, 等. 重型颅脑损伤合并精神障碍的临床分析[J]. 当代医学, 2013, 20: 122-123.

[11]

许仁芳. 综合护理干预在抑郁症患者中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(10): 102-103.

[12]

李亚玲, 李国荣, 李婷, 等. 脑外伤所致精神障碍的司法精神病鉴定案例比较分析[J]. 中华全科医学, 2015, 13(3): 476-478.

[13]

赵静, 郎黎薇. 颅脑外伤后所致精神障碍患者护理干预的研究现状[J]. 当代护士: 下旬刊, 2013, 9: 7-9.

[14]

漏小敏. 颅脑损伤致精神障碍患者的护理[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 6: 667-668.

[15]

舒忙巧, 张婷, 安邦, 等. 奥氮平治疗躯体疾病伴发精神障碍临床观察[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(E01): 107-108.

[16]

杨丽莉, 张静. 精神障碍患者实施护理干预后对生活质量的研究[J]. 华南国防医学杂志, 2014, 28(11): 1145-1146.

[17]

周海云, 李品军. 抗抑郁治疗对 58 例脑血管病所致精神障碍患者认知功能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(11): 125-126.

[18]

谭齐家, 张志强, 方雅秀, 等. 血府逐瘀汤治疗颅脑损伤所致精神障碍的临床研究[J]. 海南医学, 2015, 9: 1360-1362.

(上接第 116 面)

[3]

樊倩红, 黎苏梅. 中西医结合护理对结肠癌术后化疗患者生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(11): 1692-1693.

[4]

刘斌. 胃癌根治术前行动脉介入化疗与单纯胃癌根治术治疗进展期胃癌的对照研究[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(2): 182-185.

[5]

宋雪, 李惠敏. 循证护理在胃癌术后饮食护理中应用[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(22): 140-141.

[6]

王萍, 冯晓东. 延续性护理对胃癌患者出院后希望水平及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(20): 43-46.

[7]

张大红, 朱卫国, 岳顺. 晚期胃癌三种化疗方案应用比较[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(21): 82-83.

[8]

赵彩萍, 方建群, 李媛, 等. 胃癌患者希望水平与人格特征、焦虑抑郁情绪的相关性研究[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(1): 65-67.

[9]

张群芳, 应颖. 针对性护理干预在改善胃癌化疗患者焦虑症状中的作用分析[J]. 当代医学, 2015, 21(32): 82-83.

[10]

任志杰, 李学军, 唐小元. 胃癌全切术 50 例临床分析[J]. 当代医学, 2014, 20(24): 30-31.

[11]

叶珠霞. 优质护理干预模式改善胃癌化疗患者焦虑情绪的有效性分析[J]. 中国高等医学教育, 2014, 12: 138-139.

[12]

赵娅萍. 针对性护理对胃癌化疗患者焦虑的影响[J]. 中国民康医学, 2014, 26(18): 114-115.

[13]

陈彩连. 针对性护理干预对胃癌化疗患者焦虑的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(24): 70-71.

[14]

吴建飞. 老年消化道肿瘤患者围术期中西医结合护理[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(4): 801-803.

[15]

陈环球. 针对性护理干预对胃癌化疗患者焦虑的影响[J]. 现代医药卫生, 2015, 31(16): 2513-2514.

[16]

孔祥瑞. 胃癌化疗患者的护理[J]. 中国现代药物应用, 2013, 4(1): 181-182.

[17]

王辉. 综合护理应用于肿瘤化疗患者对其生活质量的作用[J]. 医学理论与实践, 2014, 27(22)3068-3069.

[18]

刘宝丽, 张秀丽, 张春艳. 胃癌化疗患者的护理[J]. 中国医药指南, 2012, 10(14): 326-327.

[19]

朱春艳, 马书单. 以问题为导向的护理对胃癌手术患者康复水平的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(18): 31-34.

[20]

王萍, 冯晓东. 术后早期综合护理对胃癌手术患者术后康复的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(16): 70-72.

[21]

黄露, 梁键, 林海珍, 等. 中西医结合护理对恶性肿瘤患者心理状况干预研究[J]. 光明中医, 2015, 30(1): 155-157.