

高血压脑出血患者中运用护理干预后的恢复情况分析

王玉霞

甘肃省白银市第二人民医院神经外科 730900

【摘要】目的 探讨高血压脑出血患者中运用护理干预后的恢复情况。**方法** 选择2018年12月-2019年12月高血压脑出血患者100例作为对象,随机分为对照组(n=50例)和观察组(n=50例)。对照组给予常规护理措施,观察组在对照组的基础上增加康复护理干预,对患者护理效果进行评估,比较两组患者运动功能(FMA)、日常生活活动能力(ADL)及并发症发生情况。**结果** 观察组护理后FMA评分、ADL评分高于对照组($P<0.05$);观察组护理后出现褥疮、泌尿道感染、肺部感染、应激性溃疡的几率低于对照组($P<0.05$)。**结论** 高血压脑出血患者中运用护理干预能够提高患者运动功能,提高日常生活活动能力,能获得良好的治疗预后,值得推广应用。

【关键词】 高血压脑出血; 护理干预; FMA 评分; ADL 评分; 术后并发症

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-116-02

高血压脑出血为高血压疾病最严重的并发症之一,具有死亡率高、治愈率低、预后效果差等特点,多数患者发病前无明显前驱症状,部分患者以头痛、头晕、肢体无力等症状为主^[1]。手术治疗虽然能够清除血肿、降低颅内压,但患者术后容易出现多种并发症,因此护理干预尤为重要。但是,对于高血压脑出血患者中运用护理干预后的恢复情况研究较少^[2]。因此,本研究中以高血压脑出血患者作为对象,探讨护理干预在高血压脑出血患者中的疗效观察,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2018年12月-2019年12月高血压脑出血患者100例作为对象,随机分为对照组和观察组。对照组50例,男28例,女22例,年龄(49-72)岁,平均(60.24±5.77)岁;出血量30-82ml,平均(56.28±10.12)ml。观察组50例,男29例,女21例,年龄(48-71)岁,平均(59.44±5.79)岁;出血量32-84ml,平均(57.47±10.18)ml。

1.2 方法

对照组:给予常规治疗及护理,包括控制血压,预防感染,饮食、用药指导,鼓励咳嗽等。

观察组:在对照组的基础上增加康复护理干预。主要措施如下:(1)体位护理:抬高床头15°-30°,帮助颅内静脉回流,降低颅内压,减轻脑水肿;(2)消化道护理:注意

观察患者有无应激性溃疡出血的风险,及时观察患者呕吐物;

(3)心理护理:及时和患者沟通,解答患者问题,疏导患者消极情绪。通过耐心交谈,向患者普及疾病的有关知识及成功案例,树立患者信心;(4)预防继发障碍:正确摆放体位,帮助患者进行早期康复训练。

1.3 观察指标

(1)FMA评分:FMA分为肢体运动、平衡、感觉、关节活动度和疼痛五项,共113小项,每项分别计0分、1分、2分,总分226分,分数越高,肢体运动功能恢复越好;(2)ADL评分。ADL为日常生活活动能力评定,指一个人为了满足日常生活的需要每天所进行的必要活动,评分一共为13项,每一项最高分为7分,最低分为1分,分数越高,患者独立程度越高。(3)治疗预后。记录两组治疗后出现褥疮、泌尿道感染、肺部感染、应激性溃疡的几率。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组FMA、ADL水平比较

两组护理前FMA、ADL水平无统计学意义($P>0.05$);观察组护理后FMA评分、ADL评分高于对照组($P<0.05$),见表1。

表1: 两组FMA、ADL水平比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	FMA (分)		ADL (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	78.57±4.61	132.25±5.29	55.39±4.63	79.12±2.49
对照组	50	78.41±3.98	103.27±5.12	56.46±4.67	70.19±3.51
t	/	1.296	5.435	0.932	5.538
P	/	0.124	0.021	0.295	0.016

2.2 两组术后并发症比较

性溃疡的几率低于对照组($P<0.05$),见表2。

观察组护理后出现褥疮、泌尿道感染、肺部感染、应激

表2: 两组术后并发症比较 [n (%)]

组别	例数	褥疮	泌尿道感染	肺部感染	应激性溃疡	发生率
观察组	50	3 (6.00)	3 (6.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	9 (18.00)
对照组	50	8 (16.00)	5 (10.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	20 (40.00)
χ^2	/					5.391
P	/					0.019

3 讨论

高血压脑出血作为发病凶险、预后效果差的疾病之一,容易产生肢体运动障碍、语言及理解困难、发音困难、情绪和人格障碍等后遗症。因此在手术治疗之后,高血压脑出血患者需要进一步专业的康复护理干预^[3]。近年来,护理干预在高血压脑出血患者中得到应用,效果理想。本研究中,观察组护理后 FMA 评分、ADL 评分高于对照组 ($P < 0.05$),说明护理干预能提高高血压脑出血患者生活自理能力,有利于患者恢复。国内学者研究表明^[4]:护理干预不仅能够为患者及其家属普及相应知识,还可以有效指导咳嗽、排尿、饮食、用药等,从而预防泌尿系统感染。护理干预中的康复训练可以减少患者肩关节半脱位、关节挛缩畸形、足下垂或内翻等继发性障碍,可获得较好的治疗预后。本研究中,观察组护理后出现褥疮、泌尿道感染、肺部感染、应激性溃疡的几率低于对照组 ($P < 0.05$),说明护理干预能提高高血压脑出血患者预后,有助于减轻患者因并发症承受的痛苦。

综上所述,高血压脑出血患者中运用护理干预能够提高

患者运动功能,提高日常生活活动能力,能获得良好的治疗预后,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 李莉,李玫.早期综合护理对脑出血微创手术患者神经功能及生活质量的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(13):1466-1468.
- [2] 徐俊芳,王雪丽.护理路径在高血压脑出血手术治疗中的应用价值研究[J].现代中西医结合杂志,2019,28(15):90-92+103.
- [3] Bilal M, Virk F, Ibrahim H, et al. The Incidence of Non-Variceal Upper Gastrointestinal Hemorrhage After Percutaneous Coronary Intervention Among Patients Without Acute Myocardial Infarction Is Low: A National Analysis over 11 Months: 1187[J]. American Journal of Gastroenterology, 2018, 113(Supplement):S677.
- [4] 陈洁,王萌萌,何妹.预见性护理干预在高血压脑出血急性期患者下肢深静脉血栓形成中的应用[J].血栓与止血学,2018,024(002):331-333.

(上接第 113 页)

患者的肺功能以及运动耐力,从而达到提高患者生存质量的目的。呼吸运动训练中吸气阻力训练可以改善吸气肌的肌力及耐力,减少吸气肌的疲劳,腹式呼吸、局部呼吸训练是为了改善患者的通气功能,促进患者功能残气量的排出,从而减轻患者呼吸困难等临床症状,促进肺功能的恢复,指导患者进行有效咳嗽训练,目的是促进痰液的排出,保持气道的通畅,提高呼吸训练效果,全身运动训练目的是提高呼吸肌肌力,促进血液循环,增加交感神经兴奋性,从而改善呼吸功能,提高运动耐力^[3]。

结合实验结果来看,实验组患者的肺功能、运动耐力较对照组确有明显提高,可见为肺结核患者提供早期康复护理有利于改善其肺功能,提高运动耐力,帮助其提高生活质量。

参考文献:

- [1] 李军孝,陈其亮,许军利,等.低肺功能肺结核外科治疗的临床疗效探讨[J].中国医刊,2017,52(11):48-50.
- [2] 金一春,陈丹萍.呼吸运动康复护理对肺结核住院患者的治疗效果[J].实用临床医药杂志,2017,21(22):29-31.
- [3] 王莹.早期康复护理对肺结核患者肺功能及运动耐力的影响[J].中国农村卫生,2019,11(17):32-33.

(上接第 114 页)

(3.23 ± 1.01)、腹腔引流用时(1.36 ± 0.73)、排气用时(2.41 ± 0.58)、下床用时(1.69 ± 0.23),均短于对照组患者干预后的尿管留置用时(1.42 ± 0.76)、腹腔引流用时(2.96 ± 0.82)、排气用时(3.92 ± 1.03)、下床用时(2.92 ± 0.89),数据差异较大, $P < 0.05$;观察组患者并发症发生率 4%,比对照组患者的并发症发生率 24% 低,数据差异较大, $P < 0.05$ 。主要是观察组患者在为围手术期间采用综合康复护理干预,为患者提供专业的护理干预,帮助患者在术后有计划、有目的的进行机体功能恢复,有效提升患者的康复效果,降低了患者并发症发生率,提高了患者的预

后安全性。

综上所述,综合康复护理干预临床价值较高,值得推广。

参考文献:

- [1] 王天凤.综合康复护理干预在直肠癌患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2018,16(12):224-225.
- [2] 饶洪玲.综合康复护理干预在结直肠癌患者护理中的应用[J].基层医学论坛,2018,22(03):384-385.
- [3] 张海丽.综合康复护理干预在结直肠癌护理中的作用分析[J].基层医学论坛,2017,21(36):5156-5157.
- [4] 李燕凌,黄丽玲.综合康复护理干预在直肠癌患者护理中的应用效果观察[J].中外医学研究,2017,15(23):92-93.

(上接第 115 页)

其局部皮肤组织会发生溃烂坏死等情况,对患者预后具有较大影响^[4]。预防压疮是老年患者长时间卧床的护理服务主要内容。集束化护理管理主要归纳和强化护理优点,将系统护理管理体系予以完善,将临床工作密切结合,使患者明确护理体会,使生命质量提升^[5]。

综上所述,对老年患者实施集束化护理管理后,可有效的预防压疮发生,并依照患者的是极其情况修改护理计划,使患者对压疮知识的认知度提升。

参考文献:

- [1] 赵娜.集束化护理管理模式对老年压疮患者压疮发生率及生命质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(9):1683-1685.
- [2] 肖玲.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用效果探讨[J].健康必读,2020(8):147.
- [3] 何君花.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用探讨[J].健康之友,2020(5):234.
- [4] 王岩.老年患者压疮护理中集束化护理管理的优势分析[J].中国医药指南,2020,18(6):258-259.
- [5] 王国清.集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用价值研究[J].健康之友,2020(1):245-246.