

高血压脑出血患者围术期运用综合护理干预的效果分析

程 苗

甘肃省兰州市第一人民医院神经外科 730000

〔摘 要〕目的 探讨高血压脑出血患者围术期运用综合护理干预的效果。方法 采集 2019 年本院神经外科 92 例高血压脑出血患者, 随机分为对照组与观察组各 46 例, 对照组运用常规护理, 观察组围术期采用综合护理干预, 分析不同护理后患者术后并发症、手术指标情况。结果 在术后并发症率上, 观察组 6.52%, 对照组 32.61%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$); 在手术时间与住院时长上, 观察组各项明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 高血压脑出血患者围术期运用综合护理干预可以有效的减少术后并发症, 提升手术治疗与恢复的速度。

〔关键词〕高血压脑出血; 围术期; 综合护理干预; 效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-123-02

高血压脑出血是常见的神经外科脑血管疾病, 属于出血型脑卒中情况, 与脑梗死同属于脑卒中范畴。该病容易有较为严重的后遗症, 患者会出现语言、吞咽、肢体活动、认知功能等各方面的功能障碍, 对患者生活与工作构成严重影响, 对家庭与社会都带来较大的压力。本文采集本院神经外科 92 例高血压脑出血患者, 分析围术期运用综合护理干预后患者术后并发症、手术指标情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2019 年本院神经外科 92 例高血压脑出血患者, 随机分为对照组与观察组各 46 例, 对照组中, 男 29 例, 女 17 例, 年龄从 45 岁至 72 岁, 平均 (52.79 ± 3.41) 岁; 发病时长为 1h 至 4h, 平均 (2.51 ± 0.94) h; 文化程度中, 高中及以下为 37 例, 大学为 9 例; 观察组中, 男 25 例, 女 21 例; 年龄从 46 岁至 74 岁, 平均 (53.16 ± 4.78) 岁; 发病时长为 1h 至 4h, 平均 (2.32 ± 0.86) h; 文化程度中, 高中及以下为 39 例, 大学为 7 例; 两组患者的基本年龄、性别、文化程度、发病时长等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组围术期采用综合护理干预, 内容如下:

1.2.1 术前护理

术前需要做好患者健康教育指导工作, 提升其治疗依从性, 避免认知不全导致的心理压力与错误行为。尤其是部分患者会恐惧手术而排斥手术治疗, 导致治疗延误。需要让其了解基本的注意事项, 同时了解手术的必要性, 尤其是治疗恢复可能性较好的情况下, 需要引导其积极配合治疗。辅助其做好术前有关检查, 完成准备工作。可以做好必要的心理安抚, 可以提供成功案例来激励其提升治疗信心, 避免过于恐惧担忧导致的负面问题。让其意识到高血压脑出血的病情容易受到情绪波动影响, 要做好自身情

绪平稳管理。术前需要做好情绪疏导, 避免负面情绪的激化, 可以通过语言安抚, 甚至可以通过音乐疗法等方式辅助, 通过专业的情绪稳定音乐来促使其平稳, 提升身心舒适感。

1.2.2 术中护理

需要做好患者手术体位的指导辅助, 让其有舒适感, 同时提升手术操作的顺畅性。做好有关器械的操作辅助, 严格的做好各项生命体征的观察, 如果有异常情况需要及时告知医生处理, 确保手术顺利进行。

1.2.3 术后护理

术后需要辅助患者保持 15° 至 30° 的抬升, 确保其引流管保持稳固与顺畅。同时要定时做好引流管颜色、性质、量的观察, 及时反馈信息给医生。需要辅助患者保持翻身叩背, 做好受压部位的适度按摩, 促使其血液循环顺畅。做好血压监测, 了解病情变化, 同时术后 3 天需要做好头颅 CT 检查, 如果一切正常, 则可以依据情况安排出院。饮食方面, 需要指导其保持低盐、丰富蛋白质的易消化饮食。可以指导其做好功能训练, 可以通过按摩, 指导其做好个人卫生洗漱、穿衣吃饭等日常生活活动来提升其生活力。

1.3 评估内容

分析不同护理后患者术后并发症、手术指标情况。术后并发症主要集中在再出血、应激性溃疡、切口脑脊液漏、肺部感染、颅内感染、脑梗死等。手术指标主要观察手术时长与住院时长等治疗恢复速度评估。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者术后并发症情况

见表 1, 在术后并发症率上, 观察组 6.52%, 对照组 32.61%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者术后并发症结果 $n(\%)$

分组	再出血	应激性溃疡	切口脑脊液漏	肺部感染	颅内感染	脑梗死	术后并发症率
观察组 ($n=46$)	1 (2.17)	1 (2.17)	1 (2.17)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	6.52%
对照组 ($n=46$)	2 (4.35)	5 (10.87)	2 (4.35)	3 (6.52)	2 (4.35)	1 (2.17)	32.61%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者疾病恢复速度情况

表 2: 各组患者疾病恢复速度结果 $(\bar{x} \pm s)$

分组	手术时间 (h)	住院时长 (d)
观察组	3.84 ± 1.19	22.37 ± 1.96
对照组	6.12 ± 1.58	35.29 ± 2.15

注: 两组对比, $p < 0.05$

见表 2, 在手术时间与住院时长上, 观察组各项明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

高血压脑出血患者当下可以通过多样化的微创手术来提升疾病治疗恢复效果, 但是要发挥手术效果, 也需要注重护理工作的辅助, 让患者保持良好的身心状况来促使工作顺利开展。要减少

(下转第 127 页)

道营养期明显缩短,可避免因长期肠外营养而造成胃肠功能减退和损伤,也可避免营养物质摄取不全,影响机体整体发育。与此同时,由于早产儿喂养增加,营养摄取改善,体重持续增长,每日体重增长,故恢复出生体重所需时间缩短,为早产儿后期逐渐完成生长追赶奠定了基础。其喂养不耐受的发生率也通过一系列舒适护理干预明显减少,本研究结果显示,观察组的患儿不耐受情况低于对照组($P<0.05$),对早产儿给予全面的舒适护理,喂养的耐受性和生长发育状况均有较大改善。此外,也有研究表明^[4],新生儿抚触可以促进新生儿的生长发育,对幼儿性格的形成有积极的影响。

综上所述,综合舒适护理可提高早产儿的舒适度,促进胃肠功能成熟,减少喂养不耐受,同时对胃肠功能的发育有保护和促

进作用,有利于早产儿的生长发育。

[参考文献]

- [1] 高燕,张琰,颜新艳.早产儿喂养不耐受的改善策略研究进展[J].新乡医学院学报,2019,36(03):295-298.
- [2] 陈梅.舒适护理在早产儿喂养不耐受中的应用[J].饮食保健,2019,006(025):180-181.
- [3] 唐军.早产儿喂养不耐受:一个重要的临床问题[J].中华围产医学杂志,2020,23(03):177-181.
- [4] Kakimoto Y, Matsushima Y, Tanaka M, et al. MicroRNA profiling of gastric content from breast-fed and formula-fed infants to estimate last feeding: a pilot study[J]. International Journal of Legal Medicine, 2020, 134(3):903-909.

(上接第 121 页)

- [1] 季萍萍.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):14,17.
- [2] 季萍萍.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,003(023):P.14-14.

- [3] 赵静.院内一体化急救护理模式在急性缺血性脑卒中静脉溶栓效果的应用评价[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(50):68,79.
- [4] 李金丽.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果的观察[J].大家健康(上旬版),2017,11(7):281-282.

(上接第 122 页)

护理效果非常好,所以采用护理干预是非常有必要的^[5]。

护理干预即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足饮食卫生指导、运动指导、心理疏导几个方面全面提升护理效果,改善肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的内分泌指数情况并提高妊娠率。具体来说:饮食卫生指导和运动指导可以显著提升患者的生活质量,对卵泡发育成熟具有积极作用,有利于提高妊娠率。心理疏导可以让患者保持好心情,降低心理压力从而保持身体各项机能处于最佳状态,从而在改善内分泌指数情况的基础上提高妊娠率^[6]。

综上所述,护理干预始终坚持“以人为本”,即以人为护理核心,对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者来说具有很强的护理意义,值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 李静春.肥胖型多囊卵巢综合征不孕的护理干预方式及意义探析[J].大家健康旬刊,2017,11(2).
- [2] 张春雨,刘薇,马静茹.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者实施护理干预的价值探析[J].中外医疗,2015(21):135-136.
- [3] 彭欢欢.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者实施护理干预的价值研究[J].中外女性健康研究,2018,000(013):91-92.
- [4] 黄李芸,饶红超,罗梅莲.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的影响[J].实用临床医药杂志,2014,18(8):61.
- [5] 谢娇.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者妊娠率的影响[J].基层医学论坛,2017,v.21;No.516(36):5188-5189.
- [6] 王美娟.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的护理效果观察[J].健康大视野,2019,000(015):167.

(上接第 123 页)

患者因为不配合或者情绪波动导致的不良治疗事件。对于护理人员而言,需要有更好沟通疏导能力,不仅可以更好的安抚患者情绪,同时让患者更好的配合工作开展,提升人们对治疗工作的认识水平。

总而言之,高血压脑出血患者围术期运用综合护理干预可以有效的减少术后并发症,提升手术治疗与恢复的速度。

[参考文献]

- [1] 姜华,李冬梅,别春娟,等.重症幕上高血压脑出血的围

术期优质护理干预[J].国际护理学杂志,2019,38(24):4156-4159.

- [2] 李云露,陆银银.基底节区高血压脑出血患者围术期实施集束化护理干预的临床护理效果观察[J].养生保健指南,2019,(46):125.
- [3] 林丽,刘静,杨杰.以人文理念为基础的护理干预在高血压脑出血患者围术期的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(31):243-246.
- [4] 刘星宇,蒋丽丽,周敏.高血压脑出血开颅血肿清除术的围手术期护理干预[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(28):89.

(上接第 124 页)

结合心血管病杂志(电子版),2018,006(015):91-91.

- [3] 关欣,林慧斌,陈小荷,et al.急危重病人急诊就诊连续性护理模式的构建及应用效果分析[J].全科护理,2016,14(09):897-899.

- [4] 徐新新,蒋琳,曹静.急救中心抢救室救治病人的现状调查[J].全科护理,2016,014(005):506-507.

- [5] 马春丽,许桂臻.全科护理在急诊病人的应用效果分析[J].中国保健营养,2016,26(024):171-171.

(上接第 125 页)

医疗态度才能保证新生儿得到更好的治疗护理。

总而言之,人性化护理应用在新生儿肺炎护理中可以有效的加快疾病恢复速度,控制复发率,同时提升患儿家属满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 宁贵珍.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合效果

分析与探究[J].临床研究,2020,28(8):157-158.

- [2] 冯艳.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合作用探讨[J].特别健康,2020,(13):181-182.
- [3] 叶娜.人性化护理对新生儿肺炎的护理效果[J].河南医学研究,2020,29(16):3062-3063.
- [4] 申高梅,丁婷.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的临床应用效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(7):118-119.