

脑出血患者中采用预见性护理后术后康复情况分析

贾丽琼

昆明市第一人民医院 650000

【摘要】目的 探讨脑出血患者中采用预见性护理后术后康复情况。**方法** 采集本院2021年8月至2022年10月期间接收的94例脑出血患者,随机分为对照组与观察组各47例,对照组运用常规护理,观察组运用预见性护理,分析不同护理操作后患者心理状况、并发症情况。**结果** 患者焦虑、抑郁等心理评分上,观察组各项明显少于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);观察组并发症为4.26%,对照组27.66%,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 脑出血患者中采用预见性护理后,可以有效地改善其负面情绪,减少其并发症,整体状况更为理想。

【关键词】 脑出血;预见性护理;术后康复

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 03-086-02

脑出血具体的发病机制相对繁复,一般与个人患有高血压、糖尿病等基础疾病,以及个人不良生活习惯有一定关系。同时该病与个人生活管理、情绪管理有密切关系,情绪的波动,不良生活习惯都会导致患者脑血管破损,由此导致脑出血风险。本文采集94例脑出血患者,分析运用预见性护理干预后患者心理状况、并发症情况,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院2021年8月至2022年10月期间接收的94例脑出血患者,随机分为对照组与观察组各47例。对照组中,男:女=28:19;年龄从51~76岁,平均 (58.72 ± 4.19) 岁;高血压病史为3~11年,平均为 (7.98 ± 3.41) 年;出血量范围为20~70ml,平均 (47.28 ± 11.98) ml;出血部位中,基底节为26例,小脑5例,脑叶为7例,丘脑为9例;观察组中,男:女=25:22;年龄从52~75岁,平均 (57.09 ± 3.54) 岁;高血压病史为3~11年,平均为 (7.16 ± 2.53) 年;出血量范围为20~70ml,平均 (46.97 ± 9.43) ml;出血部位中,基底节为22例,小脑8例,脑叶为6例,丘脑为11例;两组患者在基本年龄、性别、病情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,观察组运用预见性护理,细节如下:

首先,需要做好皮肤护理工作,一般进行每小时一次的翻身叩背,同时做好其身体污渍以及污染的床单衣物的清洁,确保整个床面以及身体的清洁干燥。每天可以进行一次温水擦浴,同时在患者的身下背部放置气垫来防控压疮的问题。

口腔护理方面,依据患者个人情况,如果其已经达到了意识恢复,可以让其进行自主的漱口、排痰,做好个人口腔卫生自我管理;如果没有清醒意识,可以依照有关无菌化操作原则,辅助其做好口腔清洗,每次时长控制在10分钟,每天两次;如果患者有口唇干裂等情况,可以外用液状石蜡来防控其嘴唇干枯问题。

要做好尿管护理工作,一般情况下保持患者多饮水,但是要保证少量多次的操作原则,由此来提升其排尿量,同时也避免饮水过多而导致的身体不良问题。做好其导尿引流袋内尿液颜色、量、性质的观察记录,同时及时地做好导尿引流带的更换。其整体状况得到有效好转之后,需要积极地鼓励做好刺激排尿管理。每天需要做好尿液情况的监测,做

好有关信息的反馈监督。如果有异常情况,需要及时告知医生处理,尤其要防控感染风险。要做好其膀胱功能训练,一般可以通过排尿关闭以及开放导尿管,具体操作每小时进行一次开放处理。

呼吸道护理方面,需要引导其做好咳嗽,由此来更好地将呼吸道内的分泌物排出体外。如果其缺乏分泌物排出的能力,可以通过吸痰器辅助或者进行呼吸道地雾化吸入处理来吸出痰液。每两小时做一次翻身叩背,让其呼吸道分泌物能够更好地排出。情况需要,还可以进行气道机械通气处理。一般情况需要做好每天呼吸音、痰鸣音灌注,让其肺部保持健康状况。

肢体护理方面,一般做好体位管理,做好上下肢的体位摆放,提升舒适度,同时也要让其有更大的活动位状况,确保其关节活动度。如果患者属于清醒状况,还需要进行一定肢体安放地说明引导,让其避免自行随意更换体位而导致的关节变形等问题。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况、并发症情况。心理状况通过焦虑、抑郁有关SAS、SDS量表进行,评分越低情况越理想。并发症包括便秘、尿路感染、压疮等。

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, $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后焦虑、抑郁评分情况

如表1所示,患者焦虑、抑郁等心理评分上,观察组各项明显少于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);

表1: 两组患者护理前后焦虑、抑郁评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	时间	焦虑评分	抑郁评分
观察组	护理前	58.29 $\pm$ 4.51	45.08 $\pm$ 4.98
	护理后	36.57 $\pm$ 3.19	32.47 $\pm$ 5.16
对照组	护理前	57.34 $\pm$ 5.28	46.32 $\pm$ 5.78
	护理后	43.87 $\pm$ 4.17	39.72 $\pm$ 4.61

注: 两组护理前对比, $p>0.05$, 两组护理后对比, $p<0.05$

2.2 两组患者并发症情况

(下转第89页)

是指以患者为中心进行责任制护理,积极发挥患者自护能力,充分鼓励、劝导患者本人(无自理能力的患者,可参考家属)采取健康护理,保证患者身体机能指标正常(均无并发症发生)的情况下,提升生活质量。本研究显示,观察组患者护理后出现低血压、高血压、低血糖、心律不齐的总发生率 16.00% 均低于对照组 60.00%。观察组患者护理前后的生活机能评分、健康状况评分、情感职能评分、精神健康评分、社会功能评分均高于对照组,说明应用协同护理模式具有众多优势:根据患者具体情况制定护理方案,提升透析应用质量,减少透析并发症,控制患者血液的流速,恢复患者的生理及心理功能,保证治疗后的生存率。

综上所述,针对糖尿病性慢性肾功能衰竭患者的血液透析护理中,协同护理模式具有较高的应用价值,改善患者自护能力,提升患者生活质量,稳定生命安全,值得推广和应用。

表 2: 两组患者护理前后生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数		生活机能	健康状况	情感职能	精神健康	社会功能
观察组	25	护理前	17.45 $\pm$ 3.16	11.54 $\pm$ 1.96	13.25 $\pm$ 3.19	16.58 $\pm$ 2.23	17.25 $\pm$ 1.53
		护理后	34.25 $\pm$ 5.26 ^{ab}	19.17 $\pm$ 2.19 ^{ab}	23.35 $\pm$ 2.55 ^b	25.38 $\pm$ 1.57 ^{ab}	19.35 $\pm$ 3.64 ^b
对照组	25	护理前	14.36 $\pm$ 4.18	7.13 $\pm$ 2.35	9.28 $\pm$ 2.23	13.28 $\pm$ 2.09	12.72 $\pm$ 1.56
		护理后	30.26 $\pm$ 2.49 ^b	14.26 $\pm$ 1.37 ^b	18.28 $\pm$ 1.08 ^{ab}	21.69 $\pm$ 1.52 ^{ab}	12.47 $\pm$ 3.95 ^b

与对照组比较, ^aP<0.05; 与治疗前比较, ^bP<0.05

(上接第 86 页)

见表 2 所示,观察组并发症为 4.26%,对照组 27.66%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2: 患者并发症评估结果 [n(%)]

分组	n	便秘	压疮	尿路感染	并发症率
观察组	47	1	0	1	4.26%
对照组	47	7	3	3	27.66%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

在做好生理层面的预防性护理时,也要穿插做好心理预防性护理工作。一般情况下疾病的突发性、严重性会导致患者及家属有较大的心理压力。需要做好心理建设,尽可能保持身心松弛。转移注意力,避免其过多地关注负面问题,多提供积极信息来提升其正面的心理暗示效果。可以引导其做好腹式呼吸以及音乐疗法,同时也需要积极开展家属的

参考文献:

- [1] 李永秀, 陈海燕. 个体化护理在糖尿病肾病血液透析患者治疗中的作用 [J]. 基因组学与应用生物学, 2019, 038(004):1754-1759.
- [2] 马凤, 段建菊. 糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况分析及饮食护理效果评价 [J]. 结直肠肛门外科, 2018, v.24(S2):315-316.
- [3] 王倩. 不同护理方式对血液透析患者透析并发症心理状态及护理满意度效果比较 [J]. 山西医药杂志, 2020, v.49(03):84-86.
- [4] Oguz S, Asgun H F, Bakirdogen S, et al. The efficacy of a wearable hemodialysis with tentative equipment in chronic renal failure [J]. American Journal of Translational Research, 2020, 12(11):7367-7376.

心理建设工作,避免家属负面情绪对患者构成不良影响。

总而言之,脑出血患者中采用预见性护理后,可以有效地改善其负面情绪,减少其并发症,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 向瑜, 覃娟, 王镁焱. 早期活动联合预见性护理在脑出血患者术后康复中的应用价值 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(5):5-8.
- [2] 俞小燕, 仇新娟, 栗芳, et al. 预见性护理应用于急诊脑出血患者的效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(2):29-32.
- [3] 高艳艳, 张晨, 屈振楠, 等. 预见性护理模式对脑出血重症监护患者护理结局和护理满意度的影响 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46(22):2802-2804.
- [4] 梁凯玲, 李冬芬, 姚砚灿, 等. 预见性护理干预对 ICU 高血压性脑出血患者肺部感染及恢复效果的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(10):1899-1902.

(上接第 87 页)

提高治疗效果和满意度。其次,可以减少医疗纠纷和诉讼风险。在人性化护理下,护士会与患者建立良好的关系,密切关注患者的病情和治疗效果,及时了解患者的需求和反馈,及时解决患者的问题和困惑,避免因沟通不畅或服务不周而导致的医疗纠纷和诉讼风险。再次,人性化护理可以提高医护人员的工作满意度和职业道德水平。在人性化护理下,医护人员不仅关注患者的病情和治疗效果,更关注患者的身心健康和需求,通过温馨、贴心的服务,建立良好的医患关系,提高医护人员的工作满意度和职业道德水平。最后,人性化护理也符合现代医学的发展趋势。现代医学注重个性化诊疗和全人护理,这也是人性化护理的核心理念,因此,人性化护理符合现代医学的发展趋势,有利于推动医疗服务的升级和发展。

总而言之,人性化护理是眼科护理的重要内容之一,它

可以提高患者的治疗效果和满意度,减少医疗纠纷和诉讼风险,提高医护人员的工作满意度和职业道德水平,符合现代医学的发展趋势,具有重要的价值和意义。眼科护理中采用人性化护理后,可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更为理想。

参考文献:

- [1] 马颖. 人性化护理模式在眼科护理管理工作中的应用 [J]. 医学信息, 2021, 34(z1):172-173.
- [2] 沈轶, 单雪燕. 人性化护理理念在眼科手术室护理效果、并发症及预后研究 [J]. 新疆医学, 2021, 51(9):1082-1084.
- [3] 杨培. 眼科手术室予以人性化护理干预对患者治疗依从性、情绪及生活质量的影响 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(12):1305-1307.
- [4] 丁宁. 人性化护理服务模式在眼科门诊护理管理中的应用 [J]. 母婴世界, 2021(9):191.