

集束化护理对老年高血压脑出血患者的干预效果研究

侯 玥

淮安市肿瘤医院神经内科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 分析对于老年高血压脑出血患者采用集束化护理的临床价值。方法 对照组为常规护理，观察组联合应用集束化护理。结果 施护前 SBP、DBP、NIHSS 评分 2 组横向比较差异微小 $P > 0.05$ ，施护后与对照组做横向对比 SBP、DBP、NIHSS 评分均为观察组较低 $P < 0.05$ ；并发症率组间横向对比中，观察组 2.63%，对照组 18.42%， $P < 0.05$ 。结论 通过对老年高血压脑出血患者进行集束化护理有利于控制血压水平，促进神经功能恢复并减少并发症。

【关键词】高血压脑出血；老年患者；集束化护理；价值

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 09-143-02

高血压脑出血是广大高血压患者比较常见和严重的并发症之一，其发生与长期的高血压有关，从而使患者脑内小动脉管壁变性坏死，再加上微小动脉瘤形成，随着血压水平剧烈升高导致小血管破裂出血，此疾病在广大老年人群中的发病率较高，患者具有剧烈头痛、肢体偏瘫、恶心呕吐、意识障碍等症状表现^[1]，甚至可能导致患者猝死。患者的发病突然，缺乏心理准备，其思想压力较高，再加上老年患者缺乏良好的疾病认知，使得治疗依从性相对较差影响患者的病情康复^[2]，做好患者的护理服务工作改善以上情况至关重要。以下将分析对于老年高血压脑出血患者运用集束化护理的临床效果。

1 资料与方法

1.1 常规信息资料

样本抽取时间为 2021 年 10 月~2023 年 5 月，地点为我院，疾病确诊结果均为老年高血压脑出血，样本数量 76 例，通过随机数字表法分组，即对照组、观察组，各组病例数量均为 38 例，观察组男、女分别为 20 例、18 例；年龄最低 51 岁，最高 85 岁，均值 (72.2 ± 5.7) 岁；病程最短 1h，最长 5h，均值 (2.2 ± 0.5) h。对照组男、女分别为 21 例、17 例；年龄最低 50 岁，最高 88 岁，均值 (72.3 ± 5.5) 岁；病程最短 1h，最长 4.5h，均值 (2.3 ± 0.5) h。2 组上述各资料横向对比均差异微小 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组为常规护理，例如病情观察，各项生命体征监测，日常环境护理，药物护理以及心理疏导等。

观察组联合应用集束化护理，方法为：①强化心理疏导：强老年患者的语言沟通并了解其心理状态，对于恐惧、烦躁、孤独、焦虑等负性情绪，有针对性的做好语言疏导，同时通过健康宣教使患者了解病因病机、治疗手段以及预后效果等提升其认知度，树立康复信心，提高患者的治疗依从性；②

生命体征监测：需要密切监测血压、脉搏、意识以及呼吸等各项生命体征指标，对于出现的异常情况需立即上报并妥善配合处理。加强颅内压的持续密切监测，警惕颅内压升高。严格遵循医嘱完成患者的吸氧、用药以及冰敷等各项治疗，使其头部偏向一侧，预防呕吐物误吸。密切关注排便情况，警惕消化道出血；③饮食与睡眠护理：指导患者日常清淡营养饮食，并限制钠盐摄入，采取低钠盐、低脂肪以及低胆固醇的基本饮食方案，并确保热量、维生素、膳食纤维等摄入，注意多饮用温水，避免便秘情况。营造安静、整洁以及舒适的病房环境，提升其睡眠质量；④并发症护理：适当抬高患者床头，帮助缓解脑水肿情况。在卧床期间还可定时协助进行翻身，加强头部保护，操作时做到动作轻柔 and 准确，以免出血情况加重。确保其呼吸系统畅通，对于口鼻腔分泌物进行及时充分清除，维持口腔卫生清洁，杜绝肺部感染。

1.3 评价规范

(1) 记录 2 组患者护理前后的收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP)。以卒中 (NIHSS) 量表评估患者的神经功能，总分 42 分，得分越高神经功能缺损情况越严重。(2) 记录 2 组患者的住院期间并发症，如肺部感染、高热、肺水肿、压疮以及脑疝等。

1.4 统计学分析

文中所涉及数据均利用 SPSS22.0 分析，文中计量资料所涉及的数据标准差其表示方法为： $(\bar{x} \pm s)$ ，均施以 t 检验，计数资料则表示为： $[n(\%)]$ ，均施以 χ^2 检验， $P < 0.05$ 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 SBP、DBP、NIHSS 评分组间横向对比

施护前 SBP、DBP、NIHSS 评分 2 组横向比较差异微小 $P > 0.05$ ，施护后与对照组做横向对比 SBP、DBP、NIHSS 评分均为观察组较低 $P < 0.05$ 。

表 1: SBP、DBP、NIHSS 评分组间横向对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)		NIHSS (分)	
		施护前	施护后	施护前	施护后	施护前	施护后
观察组	38	159.62±11.17	131.05±5.25	95.35±5.17	77.25±5.06	18.25±3.37	7.15±1.06
对照组	38	159.59±11.18	140.25±5.85	95.37±5.15	82.67±5.18	18.25±3.38	10.22±1.92
t 值		0.265	9.532	0.155	8.672	0.715	4.032
p 值		0.797	0.000	0.209	0.002	0.365	0.006

2.2 并发症率组间横向对比

并发症率组间横向对比中，观察组 2.63%，对照组 18.42%， $P < 0.05$ 。

3 讨论

高血压脑出血在广大老年人群中的发病率相对较高，患者发病突然并且病情状况危重，具有一定的致残和致死风险。

老年患者年龄偏高且身体机能下降以及抵抗力减弱,在住院治疗期间更易发生感染等并发症影响其预后,所以对于此类患者积极做好护理服务工作确保其临床疗效以及改善预后意义重大^[3]。集束化护理建立在循证基础之上,通过对一系列具有操作性、针对性以及相互关联的护理干预措施进行优化组合,从而形成符合实际的针对性护理方案,有助于提升护理的目的性、预见性以及全面性^[4]。本次研究中观察组采用集束化护理,研究显示该组的并发症率显著低于对照组,特别是护理后的血压水平、神经功能缺损改善效果好与对照组。表明,对于老年高血压脑出血患者运用集束化护理可取得满意的护理效果。

综上所述,通过对老年高血压脑出血患者进行集束化护

表 2: 并发症率组间横向对比 [n(%)]

分组	n	肺部感染	高热	肺水肿	压疮	脑疝	总计
观察组	38	0 (0.00)	1 (2.63)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.63)
对照组	38	1 (2.63)	2 (5.26)	2 (5.26)	1 (2.63)	1 (2.63)	7 (18.42)
χ^2 值		0.092	0.008	1.186	0.092	0.092	5.026
p 值		0.175	0.933	0.079	0.175	0.175	0.017

(上接第 140 页)

比较具有统计意义,表明优质护理运用老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者,提升其满意度,在临床有一定推广价值。介入溶栓术是治疗疾病重要措施,可减少脑缺血时间,恢复大脑功能,但在治疗过程中受患者年龄影响,耐受性下降,需护理干预辅助治疗。优质护理通过实施心理护理、健康宣教、运动锻炼等一系列优质护理干预,可有效保障手术效果,改善预后,进而提高满意度。

综上所述,优质护理运用老年急性闭塞性脑梗死行介入溶栓术患者,护理效果明显,可改善患者生活质量,提升其

(上接第 141 页)

本研究过程中,使用舒适护理模式进行观察组患者的护理工作,且与使用常规护理的对照组进行护理效果的比较,研究结果表明,观察组患者的睡眠质量得到了显著的提高,且护理满意度和依从性也得到了显著的提升,与对照组相比有明显的优势,差异有统计学意义($P < 0.05$)。与研究结果与郭亚萍^[5]等学者的研究结果基本一致,由此可见,在 ICU 患者的护理工作中使用舒适护理模式,对患者临床状况的改善有着积极作用,能够提高患者的睡眠质量。

综上所述,使用舒适护理模式进行 ICU 患者的护理工作,能够有效地改善患者的不良情绪,对患者睡眠质量的提高有着积极作用,临床中具有较高的应用和推广价值。

参考文献:

[1] 马永杰. 分析综合护理干预对 ICU 患者睡眠质量和

理有利于控制血压水平,可促进神经功能恢复并减少并发症。

参考文献:

[1] 邓洋喜. 老年高血压脑出血术后肺部感染中集束化护理的实施[J]. 饮食保健, 2021, 14(27):221.

[2] 赵倩. 针对性护理对高血压脑出血患者术后神经功能缺损及并发症的影响[J]. 家庭医药, 2017, 25(11):12-13.

[3] 黄园园, 黄玉璠. 基于需要层次理论的细节护理对高血压脑出血患者神经功能及生活能力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(4):147-149.

[4] 周佳英, 张兰, 苗增利. 激励护理对高血压脑出血术后康复患者不良情绪、生活质量及自我效能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(1):43-46.

满意度,在临床有一定推广价值。

参考文献:

[1] 解益宁, 姜素兰, 张晶晶. 介入溶栓联合高压氧对急性闭塞性脑梗死患者 NIHSS 评分和生活质量的影响[J]. 中风与神经疾病杂志, 2022, 39(11):982-985.

[2] 章礼勇, 施雪英, 袁良津等. 大脑中动脉闭塞引起的老年急性脑梗死患者预后的影响因素分析[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2021, 23(01):59-62.

[3] 杨佳音. 急性闭塞性脑梗死伴糖尿病患行介入溶栓术的综合护理[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(07):119-120.

负面情绪的改善及护理质量的影响[J]. 健康大视野, 2020, (18):161.

[2] 侯杰. 以音乐干预为基础的综合护理对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量、心理状态的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(11):2030-2033.

[3] 张正锋. 对在入住重症监护室(ICU)期间发生睡眠剥夺的患者行集束化护理干预对其睡眠质量的影响效果分析[J]. 健康必读, 2019, (34):182.

[4] 胡春霞, 王慧, 康雪岗. 前瞻性护理干预对 ICU 患者睡眠质量及负面情绪的影响[J]. 中国保健营养, 2019, 29(4):240.

[5] 张艳. 护理干预对 ICU 清醒患者睡眠质量及心理状态的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(2):215-216.

[6] 郭亚萍. 综合护理干预对 ICU 重症患者不良心理状态、睡眠质量的影响[J]. 医药前沿, 2018, 8(18):308-309.

况更好。

参考文献:

[1] 曹丹华. 人性化护理对慢性肾小球肾炎患者的临床效果及 SAS、SDS 评分影响评价[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(13):83-85, 128.

[2] 徐春燕. 循证护理在慢性肾小球肾炎中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(33):41-43.

[3] 李天兰, 邹蓉蓉. 慢性肾小球肾炎护理中综合护理的应用效果探讨[J]. 中外女性健康研究, 2022(4):119-120.

(上接第 142 页)

充,如维生素、矿物质等。常规护理可能没有充分关注营养素的补充,或者只提供一般性的维生素和矿物质摄入建议。某些食物和药物可能对肾脏造成损害,针对性饮食护理可以提供相关的教育和指导,帮助患者避免食用或接触这些潜在的肾脏损害物质^[3]。常规护理可能没有明确的肾脏保护指导,或者只提供一般性的饮食建议。

综上所述,慢性肾小球肾炎护理中运用针对性饮食护理,可以有效的提升患者生活质量,减少患者负面情绪,整体情