

超早期神经康复护理对高血压脑出血患者神经功能的应用价值评估

陈秀华

海军青岛特勤疗养中心神经康复科 山东青岛 266000

〔摘要〕目的 讨论超早期神经康复护理对高血压脑出血患者神经功能的应用价值。方法 选择 2022 年 5 月到 2023 年 5 月治疗的高血压脑出血患者 80 例，分为两组，实验组中使用超早期神经康复护理，对照组中使用常规护理。结果 两组的 QOL 评分、NIHSS 评分、ADL 评分、BI 评分、ESS 评分、生活质量评分相比 ($P<0.05$)。结论 在高血压脑出血患者中使用超早期神经康复护理，可改善生活质量评分，提高 QOL 评分，ADL 评分、BI 评分、ESS 评分，降低 NIHSS 评分，具有重要的临床价值。

〔关键词〕超早期神经康复护理；高血压脑出血；神经功能

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-137-02

高血压脑出血是一种临床发生率较高的高血压并发症，在发病后具有较高的致死率、致残率^[1]。患者发病后会出现偏瘫、失语、头痛、意识障碍等症状，还会严重损伤患者的神经功能^[2]。在临床治疗过程中使用超早期神经康复护理，可改善神经功能，提高日常生活能力，改善生活质量^[3]。本文中选择 2022 年 5 月到 2023 年 5 月治疗的高血压脑出血患者 80 例，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 5 月到 2023 年 5 月治疗的高血压脑出血患者 80 例，其中，对照组中年龄均值达到 58.51 ± 1.69 岁，有 20 例女，20 例男。实验组中年龄均值达到 57.96 ± 1.37 岁，有 18 例女，22 例男。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理，主要根据医嘱降低血压水平，应用药物。

在实验组中使用超早期神经康复护理。(1) 护理人员加强健康宣教，禁止患者吸烟酗酒，形成规律生活习惯，控制血压水平，提高高血压脑出血的相关知识的掌握程度。(2)

护理人员需关注患者的心理状态，主动关心患者，加强与患者沟通，提供良好的护理服务，疏导患者的情绪，降低患者负面情绪，提高治疗以及护理的配合度。(3) 护理人员需在 24 小时到 48 小时内稳定患者的病情，指导患者合理摆放肢体，加强康复训练。根据患者的身体状况，指导患者进行被动功能锻炼，主动功能锻炼，对语言功能进行强化锻炼，指导患者一些日常生活能力训练，比如进食、穿衣、上厕所等。

1.3 观察标准

观察两组的 QOL 评分、NIHSS 评分、ADL 评分、BI 评分、ESS 评分、生活质量评分的情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，差异明显以 ($P<0.05$) 表示。

2 结果

2.1 两组的护理前后的 QOL 评分、NIHSS 评分、ADL 评分的情况

护理前，两组的 QOL 评分、NIHSS 评分、ADL 评分相比 ($P>0.05$)。护理后，两组的 QOL 评分、NIHSS 评分、ADL 评分相比 ($P<0.05$)。

表 1 两组的护理前后的 QOL 评分、NIHSS 评分、ADL 评分的情况

组别	例数	QOL 评分		NIHSS 评分		ADL 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	28.31 ± 1.05	77.25 ± 1.31	28.65 ± 1.21	6.75 ± 1.55	27.95 ± 1.32	63.95 ± 1.33
对照组	40	28.57 ± 1.69	58.57 ± 1.37	28.95 ± 1.33	15.85 ± 1.29	28.37 ± 1.53	46.21 ± 1.88
T 值		0.572	13.625	0.778	8.527	0.339	13.662
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组的护理前后的 BI 评分、ESS 评分的情况

两组的 BI 评分、ESS 评分相比 ($P<0.05$)。

护理前，两组的 BI 评分、ESS 评分相比 ($P>0.05$)。护理后，

表 2 两组的护理前后的 BI 评分、ESS 评分的情况

组别	例数	ESS 评分		BI 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	46.27 ± 1.35	85.11 ± 1.36	56.37 ± 1.05	85.39 ± 1.89
对照组	40	47.51 ± 1.37	71.55 ± 1.87	55.88 ± 1.72	72.16 ± 1.37
T 值		0.975	8.551	0.379	9.377
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组的生活质量评分的情况

两组的生活质量评分相比 ($P < 0.05$)。

表 3 两组的生活质量评分的情况

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	情绪职能	社会功能	总体健康
实验组	40	96.31±1.58	97.22±1.35	96.16±1.28	96.55±1.39	95.27±1.05
对照组	40	80.21±1.25	79.59±1.37	80.22±1.35	80.75±1.33	80.78±1.35
T 值		13.692	13.558	13.758	13.629	13.665
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

高血压脑出血是一种由于高血压造成的脑血管疾病，在发病后会出现恶心、头痛、呕吐、偏瘫、意识障碍等症状^[4]。在临床治疗过程中使用超早期神经康复护理，改善患者的负面情绪，提高高血压脑出血的相关知识的掌握程度，形成良好的生活习惯，加强康复训练，促进患者神经功能的恢复，提高患者的生活质量^[5]。使用超早期神经康复护理患者的 QOL 评分较高、NIHSS 评分较低、ADL 评分较高、BI 评分较高、ESS 评分较高、生活质量评分较高。

综上，在高血压脑出血患者中使用超早期神经康复护理，可改善生活质量评分，提高 QOL 评分，ADL 评分、BI 评分、ESS 评分，降低 NIHSS 评分。

[参考文献]

[1] 李伟, 柳方. 快速康复护理干预对高血压脑出血患者

神经功能及日常生活能力的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(02):253-254.

[2] 周智超, 蔡克, 江新丽. 早期康复护理对高血压脑出血血肿清除术患者神经功能及并发症的影响[J]. 江西中医药, 2022, 53(10):39-41.

[3] 刘艳伟, 罗晓华. 基于需要层次理论的康复护理对高血压脑出血患者神经功能及生存质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(14):1269-1273.

[4] 许小军, 肖捷, 周华英. 早期康复护理对高血压脑出血偏瘫患者生活质量及神经功能的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(10):1260-1262.

[5] 邓文娟, 张悦. 早期康复护理对高血压性脑出血患者认知功能神经功能和生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(20):2864-2866.

(上接第 135 页)

对两组患者进行治疗和护理满意度调查发现，试验组患者中有 37 例患者为满意，满意度为 92.5%，对照组患者中有 29 例患者为对治疗和护理满意，满意度为 72.5%，从数据中可明显看出试验组患者对治疗和护理满意度明显高于对照组患者，差异明显，有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

COPD 并呼吸衰竭在临床上的发病率很高，且患者经治疗后取得的预后效果不是很好，对患者采用常规的治疗方法往往治疗效果不是很好，因此临床上为取得较好的治疗效果一般会给予患者进行呼吸机辅助治疗，有效的改善患者的呼吸衰竭症状，改善患者的心肺功能，随着呼吸机技术的不断发展和进步，临床上使用无创呼吸机进行治疗在临床中得到越来越广的应用^[4]。对患者进行呼吸机治疗时采用有针对性的护理措施，有利于取得更好的临床治疗效果。在本次研究中可知，试验组患者采用有针对性的护理措施与常规护理的对照组相比，试验组患者的血气有明显的改善，且试验组患者的 PaO_2 升高明显高于对照组患者， PaCO_2 的减低试验组患者更

明显，两者之间对比有明显的差异，有统计学意义 ($P < 0.05$)。对两组患者进行治疗和护理满意度调查发现，试验组患者中有 37 例患者为满意，满意度为 92.5%，对照组患者中有 29 例患者为对治疗和护理满意，满意度为 72.5%，从数据中可明显看出试验组患者对治疗和护理满意度明显高于对照组患者，差异明显，有统计学意义。

综上所述，对于 COPD 并呼吸衰竭患者给予无创呼吸机治疗的同时给与有针对性护理能有效提高治疗效果，减轻患者痛苦，缩短治疗进程，提高临床治疗和护理满意率。

[参考文献]

[1] 周怡. 无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理研究[J]. 中国医药科学, 2022, 20:75-77.

[2] 李红赞. 无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理效果观察[J]. 大家健康(学术版), 2023, 24:271-272.

[3] 范立文. 简述无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理效果[J]. 中国医药指南, 2022, 08:242-243.

[4] 吴世敏, 邓红. 无创呼吸机治疗 COPD 并呼吸衰竭的护理研究[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 02:230-231.

(上接第 136 页)

沉重的精神和经济负担严重影响着患者的生活质量。另一方面，慢性心力衰竭患者体质下降，易产生抑郁或焦虑等情绪，这严重影响了生活质量，因此，临床中不仅要防止疾病的发展，还应减轻患者的痛苦，提高患者生活质量。而优质护理的干预包括饮食护理、健康指导、用药护理、心理护理、生活护理以及出院指导等，可降低患者病死率、再住院率避免心功能恶化^[2]。优质护理以病人为中心，强化基础护理，全面落实护理责任制，深化护理专业内涵，整体提升护理服务水平。其内容包含：以社区和家庭为单位和基础，提供患者基本生活服务，确保患者的安全和患者身体的舒适，帮助调解患者的心理，获得患者家庭和社会的肯定与支持。本研

究中，对照组实施常规护理干预，观察组实施优质护理干预。结果显示，观察组慢性心力衰竭疾病控制效果高于常规对照组 ($P < 0.05$)；对两组进行依从性比较，观察组依从性明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，优质护理用于慢性心力衰竭，不仅提高患者生活质量，还可提高患者依从性，安全性较好，值得临床推广。

[参考文献]

[1] 闫鑫. 舒适护理在老年慢性心力衰竭患者护理中的应用效果观察[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(18): 56-57.

[2] 龔那洁. 延续性护理在慢性心力衰竭患者中的应用效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2022, 19(09): 98-99.