

重症监护病房高血压脑出血患者给予优质护理干预后对基础护理质量产生的影响研究

王素芹 周 洁^{通讯作者}

滨海县人民医院急诊科 江苏盐城 224500

【摘要】目的 分析优质护理干预在重症监护病房高血压脑出血患者中对基础护理质量产生的影响。**方法** 在2022年1月-2023年5月期间选择我院重症监护病房的高血压脑出血患者83例参与本次研究,将所有患者依据电脑随机分配方式进行分组,探究组和对照组分别有42例与41例,对照组进行基础护理,探究组开展优质护理干预,对两组护理质量评分进行对比。**结果** 分析:探究组护理质量评分明显高于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 优质护理干预用于重症监护病房高血压脑出血患者中,能够有效提高护理质量评分,在临床中的护理效果良好,值得进行推广运用。

【关键词】 重症监护病房; 高血压; 脑出血; 优质护理; 基础护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-096-02

高血压脑出血患者病症发生时病情比较严重,患者多处于昏迷状态,不能良好配合相应的治疗和护理,患者病情易发生变化,对其生命健康安全有较大的威胁,严重时需要在重症监护病房中良好监护其生命指标变化,便于良好应对突发事件,更好保障患者的生命健康安全,但在此过程中基础护理不能满足相应的护理需求^[1]。本次研究选择我院重症监护病房的83例高血压脑出血患者,研究优质护理对基础护理质量产生的影响,内容如下。

1 资料与方法

1.1 基线资料

研究于2022年1月开始,于2023年5月结束,筛选我院重症监护病房的高血压脑出血患者83例作为研究对象,剔除和选取标准:剔除合并恶性肿瘤的患者;剔除伴有精神类疾病或者语言沟通障碍不能配合研究的患者;选取护理依从状况良好的患者;选取临床确诊为高血压脑出血的患者;选取在我院重症监护病房进行治疗的患者;选取家属对研究内容知情且自愿参加的患者^[2]。用电脑随机分配法予以分组,探究组42例,男23例,女19例,年龄范围39—85岁,平均年龄(72.34±5.72)岁;对照组41例,男24例,女17例,年龄区间38—85岁,平均值(73.15±6.15)岁,两组的一般资料数据差异比较没有统计意义 $P > 0.05$ 。经检验,本院医学伦理委员会确定符合相关的医学伦理标准,研究有意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组

接受基础护理:简单向患者介绍院内的环境,告知患者护患配合的重要性,密切关注患者的生命指标变化,严格遵照医嘱进行相应的用药,定期开展口腔护理等。

1.2.2 探究组

予以优质护理干预:(1)气道与管道护理:呼吸道与外界相通,水分蒸发后会出现不同程度的气道干燥,会诱发咳嗽,加重气道损伤,影响呼吸功能,诱发肺部感染,在患者进行病症治疗期间需要良好注意进行气道湿化,注意适当控制湿化的温度和强度,避免温度过高或者气道积水的发生;(2)医源性感染预防:定期进行管道更换,及时清理管道中的积液,在进行吸痰的过程中注意严格按照无菌操作流程开展,且均需要使用一次性医疗材料,口腔和管道吸痰管应分开,避免交叉感染的发生;(3)误吸预防:重症监护病房患者病情较重,

诸多患者需要予以呼吸机,不能良好进行呕吐物和口腔分泌物吐出,易发生误吸,影响患者呼吸的同时诱发肺部感染的发生,护理人员定期进行吸痰和口腔清洁,采用口腔护理液进行口腔清洁,还需要注意将患者的头偏向一侧,有效预防误吸的发生;(4)康复训练护理:帮助患者良好摆放体位,间隔2h进行一次体位更换,对出现机体障碍的患者,需要及时开展康复训练,从简单的被动活动开始,至直立床边活动、床旁坐位平衡,由少到多循序渐进,良好鼓励患者进行康复训练^[3-4]。

1.3 观察指标

对比两组患者的护理质量评分,护理质量观察疾病认知、护理效果和护理配合三方面,每项评分总分100分,分数高则护理质量高。

1.4 统计学方法

本次研究数据用软件SPSS26.0进行处理,计量资料 t 检验,表示用均值±标准差($\bar{x} \pm s$)。 $P < 0.05$ 表明对比差异有统计价值。

2 结果

探究组各项护理质量评分均较对照组高($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组护理质量评分的对比(分)

组别	例数	疾病认知	护理效果	护理配合
探究组	42	89.12±4.26	88.73±4.61	89.72±4.85
对照组	41	74.02±5.73	73.14±5.31	72.56±6.02
t	-	13.647	14.293	14.317
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

高血压脑出血是老年患者中比较常见的一种脑血管疾病,其脑出血的发生与长时间血压增高有密切关系,有较高的致残与致死率,对患者的生活质量有较大的影响,还会增加其负面情绪的发生,患者的病症比较严重,需要给予相应的护理干预,基础护理的护理内容比较有限,护理方法也比较单一,优质护理能够更加全面予以患者护理干预,且能充分尊重和理解患者,提高患者的生理和心理舒适度^[5]。

本研究结果为:优质护理干预用于重症监护病房高血压脑出血患者临床护理过程中,可以显著提升其护理质量,整

(下转第99页)

患者进行吸氧，一定要确保呼吸道的通畅。

术后，由于患者处于昏迷状态，让其保持平卧位的姿势，把头偏向一侧，等到患者的基本生命体征平稳后，把床头抬高 25° ，这样有助于颅内静脉回流，从而缓解脑水肿的情况，若患者长期处于昏迷状态，要对患者进行气管切开术，从而保持呼吸通畅。护理人员要密切观察患者是否出现感染、恶心呕吐、头疼以及血肿复发等不良症状，记录患者引流管中的尿量、颜色，拔管前一天夹闭引流管，拔管后，若出现脑脊液漏出的情况，立刻通知临床医师进行换药。术后患者初期要禁食，等到患者清醒后，给予高蛋白，含有丰富的维生素等有助于消化的食物，告知患者要少食多餐，逐渐换为半流质食物，对于昏迷患者鼻饲流质，温度要掌握好，不可超过 22°C ，若患者有腹胀、黑便等不良情况时，首先评估是否为应激性溃疡而导致消化道出血^[4]，让临床医师进一步检查诊断，对大出血患者要禁食，并进行持续性的胃肠减压，对于出血量较少的患者尽量食用清淡、温凉以及刺激性较小的食物，禁止食用辛辣刺激性食物。对患者应用的药物进行护理，比如：用脱水药物时，对输液的速度要多加注意，观察局部是否有渗出或者静脉炎的情况，选用留置针避免出现躁动而影响针头滑出。为预防出现颅内压反跳的情况，一定要遵医嘱应用脱水药物，停药之前，要逐步的减少剂量。若有必要需要应用激素进行治疗时，护理人员一定要密切观察患者是否有应激性溃疡、感染以及无呃逆的情况。硬膜外血肿并发脑疝会导致患者出现失

语和偏瘫的情况，及早对患者进行康复训练有助于改善脑功能，可以对破损的运动反射进行重建。一般当患者的基本生命特征稳定2-3天后，患者可进行初级的肢体功能锻炼，逐步增加语言和肢体的运动量，达到降低患者出现残疾的目的，提高患者的生存质量。

本文研究得出：观察组的治愈率95%和死亡率5%以及术后遗留神经后遗症明显优于常规组治愈率70%和死亡率15%以及神经后遗症的15%，两组相比，差异明显，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。常规组的护理总满意度是75%，观察组的护理总满意度是95%，两组相比，差异明显，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。更加证明了：对患者进行有效的急救和护理干预，改善患者的临床症状，得到患者的满意，降低死亡率和致残率，提高患者的生存质量。

参考文献：

- [1] 郭玉芬. 微创治疗硬膜外血肿的观察与护理体会[J]. 中国中医急症, 2019, 18(9):1553.
- [2] 陶翔玉, 刘鹏鹏. 弥漫性轴索伤34例临床报道[J]. 蚌埠医学院学报, 2023, 34(6):493.
- [3] 于秀兰. 外伤致硬膜外血肿清除术52例手术护理体会[J]. 吉林医学, 2022, 32(25):5376.
- [4] 下竟下, 林陈央. 软通道穿刺引流术患者的观察与护理[J]. 中国实用护理杂志, 2023, 28(5):59.

(上接第96页)

体护理效果较好，原因为：优质护理干预能够针对患者的状况，以患者为中心全面开展相应的护理，能够有效帮助患者进行心理和生理调节，稳定患者的心理状况，针对相应的细节开展护理，能够有效确保相应护理的科学性和有效性，良好促进患者的病情康复，护理内容完整，护理效果更加良好，在高血压脑出血患者中有良好的护理效果。

综上：重症监护病房高血压脑出血患者予以优质护理干预，对基础护理质量评分提升效果显著，在临床中的护理效果良好，值得推广。

参考文献：

- [1] 李珊. 预见性护理干预在重症监护室高血压性脑出血患

者中的应用效果[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(25):76-79.

- [2] 许芳芳, 薛芹, 杨兰芳. 优质护理对重症监护病房高血压脑出血患者基础护理质量的作用分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(35):191-194.
- [3] 钟素香, 刘丽金. 优质护理干预在高血压脑出血患者中的临床应用效果观察[J]. 包头医学, 2021, 45(02):63-64.
- [4] 王春丽, 郭丽丹. 优质护理干预在微创颅内血肿清除术治疗高血压脑出血中对患者预后的改善作用观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(03):47-48+66.
- [5] 黄士宏. 优质护理在应用呼吸机辅助通气的高血压脑出血患者中的应用观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(04):406-407.

(上接第97页)

急性重症左心衰竭作为严重的心血管疾病，常见发病诱因包括冠心病、高血压、心肌梗死和心脏瓣膜病变等，导致心肌受损或心脏负荷过重，进而引发急性左心室功能衰退，临床上主要表现为呼吸困难、心悸、胸闷和水肿等症状，严重威胁患者的生命安全，因此需及时治疗，并结合有效的护理服务，确保患者治疗有效性。

常规护理虽可积极改善患者的病情状况，但鉴于护理内容及形式的简单化，致使效果不佳。互动达标理论作为指导护理实践的理论框架，可利用互动和良好沟通来实现医疗目标，基于此理论实施综合护理，能够关注患者与护理人员之间的积极互动，确保患者得到个性化护理服务，以实现更好的治疗效果^[2]。此次分析显示：护理后，2组心功能、满意度均以观察组水平佳 $P < 0.05$ ，可见互动达标理论主导下实施综合护理对于急性重症左心衰竭患者效果显著。

总之，急性重症左心衰竭患者临床工作开展辅以互动达标理论主导下的综合护理具有显著优势，可推广。

参考文献：

- [1] 席小红, 沈霖, 丁小娟. 身心综合护理对急性心肌梗死并左心衰竭患者经皮冠状动脉介入治疗后负性情绪及心功能的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(4):107-110.
- [2] 丁玉芝, 刘瑞娟. 互动达标理论主导的综合护理在急性重症左心衰竭患者中的应用效果[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2023, 18(5):665-668.

表2：满意度比较 [n (%)]

组别	n	不满意	尚满意	满意	总满意率
参照组	30	6	10	14	(24) 80.00%
观察组	30	1	13	16	(29) 96.67%
χ^2					4.043
P					0.044