

整体护理在高血压脑出血术后护理中的应用观察

杜远洁 梁解妹 冯玉璇 梁敬华 黄惠莹

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨整体护理在高血压脑出血术后护理中的应用效果。**方法** 选取我科收治的高血压脑出血术后患者 100 例作为研究对象,分为对照组及观察组各 50 例。对照组实施常规护理,观察组实施整体护理,比较两组的护理效果。**结果** 观察组的术后并发症和后遗症发生率显著低于对照组 $P<0.05$;观察组的 NIHSS 评分、BI 指数显著优于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 整体护理对于高血压脑出血患者术后护理有积极的效果,能有效减少患者术后并发症和后遗症,改善其神经功能和日常生活能力,有积极的应用价值。

【关键词】 整体护理; 高血压脑出血; 应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-091-02

高血压脑出血是临床上比较常见的神经系统疾病,主要发病于中老年人群,该病属于危急重症的一种,起病急,具有较高的病死率和致残率。该病的诱发因素较多,其中高血压是最主要的因素。目前临床主要采用手术方式进行治疗,可以较好地清除脑部瘀血,改善患者的临床症状。患者术后脑部出血量相对较大,可能造成较为严重的神经缺损,多存在运动、认知、语言等功能障碍^[1]。整体护理是根据患者病情,以人为本地从整体着手,开展系统、优质的护理干预,从而提高患者的临床护理效果,改善其生存质量^[2]。本文选取 100 例高血压脑出血术后患者,对整体护理的应用效果进行研究。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 9 月~2024 年 6 月我科收治的高血压脑出血术后患者 100 例作为研究对象,分为对照组及观察组各 50 例。100 例研究对象均采用微创清除术治疗,治疗依从性均可。男女比例为 57:43;年龄 41~78 岁,平均年龄 (64.83 ± 9.67) 岁;发病时间 1~7h,平均发病时间 (3.21 ± 0.78) h;出血部位:34 例基底节区,26 例丘脑区,22 例小脑区,18 例脑叶区;出血量 10~37mL,平均出血量 (22.32 ± 7.85) mL。患者及家属均知情并同意参与本研究,自愿签署知情同意书。两组患者均符合高血压脑出血临床诊断标准,经过颅脑 CT 或 MRI 影像检查确诊,无严重脏器功能障碍,排除语言障碍、沟通障碍及昏迷者。两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预,包括常规病情观察、用药与饮食指导、告知注意事项等。

观察组在对照组基础上,增加整体护理。具体如下:第一,病情密切观察。高血压脑出血患者术后,护理人员要强化病情观察与监测,主要项目是患者的瞳孔、意识、呼吸、血氧饱和度等生命体征变化情况,一旦发现异常情况,及时报告主管医生进行处置。要加强患者的血压控制,将其控制在合理范围内。为保证无酸碱平衡、水以及电解质紊乱等情况,还要给予患者高流量吸氧治疗;消除可能会导致颅内压增高的各种因素。第二,心理干预。患者术后因为需要长时间卧床休息,加上对疾病会存在担忧等问题,易出现不良心理情绪,护理人员要在全面把握患者情况的基础上,应用心理护理技

巧,对患者的心理进行针对性的护理和疏导,提高患者的治疗和恢复的信心,缓解其心理压力,促进患者以轻松的心态更好地康复。第三,引流护理。护理人员要加强管道护理,对于引流管应该采取有效的固定措施,仔细观察引流液的数量、颜色与性质,防止发生导管阻塞和脱落等问题。搬运患者时,应先行夹管,避免患者发生逆行感染。第四,并发症护理。护理人员要根据循证医学和自身护理经验,针对患者可能发生的各种并发症,提前进行防范,最大程度地减少并发症。如果患者出现并发症,要按照预备方案及时进行处理。护理人员要做好皮肤护理,定期协助患者翻身、改变体位,按摩受压部位皮肤,保证皮肤干燥,以减少压疮发生。保证患者呼吸道通畅,护理人员要帮助患者及时清除痰液与和呕吐物,防止发生误吸、呛咳等情况。在插拔导尿管的过程中,要严格遵循无菌操作原则,防止发生泌尿系统感染等情况。第五,康复锻炼。患者病情稳定后,护理人员要帮助患者开展被动训练及局部按摩。原则为先小幅度,后大幅度,先大关节,后小关节,时间在 30min/次左右,1 次/d,坚持循序渐进。

1.3 观察指标

主要观察指标是术后并发症和后遗症发生率,NIHSS 评分、BI 指数。

1.4 统计学方法

应用 SPSS23.0 统计学软件处理数据, t 、 χ^2 检验计量和计数资料, $P<0.05$ 表示满足统计学条件。

2 结果

2.1 两组患者的术后并发症和后遗症发生率比较

在并发症方面,观察组术后发生压疮 1 例,并发症发生率为 2.0% (1/50);对照组术后发生压疮 3 例,泌尿系统感染 2 例,肺部感染 2 例,术后并发症发生率为 14.0% (7/50)。在术后后遗症方面,观察组术后发生关节强直 1 例,后遗症发生率为 2.0% (1/50);对照组术后发生关节强直 3 例,肌肉萎缩 2 例,静脉血栓 3 例,后遗症发生率为 16.0% (8/50)。观察组的术后并发症和后遗症发生率,显著低于对照组 $P<0.05$ 。

2.2 两组患者的 NIHSS 评分、BI 指数比较

观察组的 NIHSS 评分、BI 指数显著优于对照组, $P<0.05$,见表 2。

3 讨论

高血压脑出血属于临床常见病,临床研究表明,大约有

30%左右的高血压患者易发生脑出血。以往临床治疗以内科保守治疗为主,虽然具有一定的治疗效果,但幸存患者经常存在不同程度的意识障碍和负性情绪等,严重降低患者的生活质量。目前,该病治疗主要以外科手术为主。但是,患者术后恢复时间长,容易出现各种并发症等问题,影响患者的治疗效果和预后,需要配合更好的术后护理方案^[3]。整体护理是具有全面性、优质性的护理方案,能从整体出发,为患者提供系统的护理服务,帮助患者尽快恢复机体功能,同时,也能避免各种突发情况的出现,护理效果明显。在本文研究中,观察组实施了整体护理,效果非常显著,观察组的术后并发症和后遗症发生率,显著低于对照组 $P<0.05$;观察组的NIHSS评分、BI指数显著优于对照组, $P<0.05$ 。这提示整体

表 2: 两组患者的 NIHSS 评分、BI 指数比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	NIHSS 评分		BI 指数	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	22.35 $\pm$ 4.58	8.78 $\pm$ 1.36	38.86 $\pm$ 5.83	79.75 $\pm$ 15.98
对照组	50	22.26 $\pm$ 4.80	15.65 $\pm$ 2.49	37.59 $\pm$ 5.91	53.59 $\pm$ 10.46
t		0.06	10.675	0.562	9.712
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(上接第 89 页)

随着我国医疗水平的不断提高,临床人工流产的方式较多,同时由于对无痛人流流产的宣传,使患者对人工流产的伤害预防全面降低,避孕方式的不正确、相关知识的缺乏,造成患者通过人工流产的方式当作避孕的一种。人工流产是在避孕措施失败后的及时补救措施。但如果短期内,多次反复的进行人工流产对女性的伤害非常大,容易发生感染、粘连,严重的直接影响女性的生育功能。而流产后的 PAC 服务的开展,通过多种多样的方式对进行人工流产的患者进行避孕知识的有效宣传,加强患者的接受度,避免多次重复流产。在对患者进行流产关爱护理后,不仅提高患者的自我保护能力,做好避孕措施;并且根据患者避孕失败的原因进行针对性的提供护理方案,大大提高患者的护理满意度。本次研究结果显示:观察组并发症的发生率为 9.76%,对照组患者并发症的发生率为 35.42%,观察组患者的并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$,具有统计学意义。观察组患者的护理满意度为 97.56%,对照组患者的护理满意度为 85.42%,观察组患者的护理满意度明显高于对照组, $P<0.05$,具有统计学意义。

(上接第 90 页)

面,若其所接受的手术难度较大,切口需要更长时间的暴露,软组织受到的损伤也更加严重,增加了感染风险;而肢体受伤由于与躯干相比血供稍差,术后愈合时间延长,一定程度上增加了感染风险。④若患者需行急诊手术,或是术前检查与评估工作未做到位,施术过程的可控性降低,导致患者切口感染几率上升。

本文研究组依据上述分析结果所制定的护理干预计划施护,研究组患者在施术后切口感染的发生率与对照组相比更低,两组对比可见显著差异, $P<0.05$ 。充分证明,重视骨科无菌手术患者切口感染相关因素,制定并实施更加具有针对性的手术室护理干预,能够降低切口感染风险,提高患者术后的恢复效率。

护理具有比常规护理更加显著的护理效果。

综上所述,整体护理应用于高血压脑出血患者术后护理中,能有效减少患者术后并发症和后遗症发生率,提高患者的 NIHSS 评分、BI 指数,应当予以临床推广应用。

参考文献:

- [1] 刘帅.整体护理在高血压脑出血术后护理中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(10):219-220.
- [2] 刘庆.整体护理在高血压脑出血术后护理中的应用观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,8(23):97.
- [3] 薛慧,刘云飞.整体护理在高血压脑出血护理中的应用效果及对护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2023,5(07):152-153+172.

说明人工流产后计划生育关爱中 PAC 的应用可以有效降低并发症的发生率,提高患者的护理满意度,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 史文会,张娜娜,吕英璞,等.关爱服务对育龄期女性人工流产效果及再次妊娠的疗效观察[J].河北医药,2024,37(5):791.
- [2] 慧玲.PAC 在人工流产后计划生育关爱中的应用[J].中国工程科学,2024,16(3):31-33.
- [3] 黄金凤,黎荔,龙茜,等.流产后关爱对门诊人工流产女性立即避孕的影响[J].中国妇幼保健,2023,30(1):89-93.
- [4] 任国丽,于文娜,任虹.人工流产后关爱服务对农村女性流产后抑郁症发生的影响[J].河北医药,2022,36(23):3658-3660.
- [5] 万金华,刘爱鸿.流产后关爱对女性有效避孕的临床运用[J].中国医学创新,2022,19(11):146-147.
- [6] 黄雪凌,周惠欢,张四友,等.流产后关爱服务对女性有效避孕的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,14:592-593.

参考文献:

- [1] 王惠.骨科无菌手术切口感染相关因素研究及手术室护理对策[J].中国校医,2023,27(9):688-690.
- [2] 杨群英,杨园园,陶树平,等.骨科手术患者切口感染的危险因素分析与预防对策[J].中华医院感染学杂志,2022,24(7):1711-1712.
- [3] 安艺萍.手术室护理干预在骨科无菌手术的应用分析及对切口感染的影响[J].中国保健营养(下旬刊),2023,23(3):1301-1301.
- [4] 路跃玲,吕志芹.骨科手术患者术后感染预防护理措施分析[J].中国卫生产业,2022,4(8):37-37.
- [5] 李玉辉.骨科无菌手术切口感染相关因素分析与手术室护理干预[J].中国中医药咨询,2021,3(15):265-266.