

综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果及满意度分析

袁爱华

青岛市市北区人民医院 山东青岛

【摘要】目的 探讨综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果及满意度。**方法** 将我院2021年3月-2022年1月80例高血压脑出血患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施综合护理。比较两组护理前后血压、神经功能、满意度、治疗依从性、住院时间。**结果** 实验组血压、神经功能低于对照组，满意度高于对照组，治疗依从性高于对照组，住院时间短于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 高血压脑出血患者实施综合护理效果确切，可有效提高患者的依从性，控制血压和改善神经功能，缩短住院时间并提升满意度。

【关键词】 综合护理；老年高血压患者；脑出血；护理效果；满意度

Nursing effect and satisfaction analysis of comprehensive nursing on cerebral hemorrhage in elderly hypertensive patients

Aihua Yuan

Qingdao Shibei District People's Hospital Qingdao, Shandong, China

【Abstract】 Objective To explore the nursing effect and satisfaction of comprehensive nursing on elderly hypertensive patients with cerebral hemorrhage. **Methods** 80 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage in our hospital from March 2021 to January 2022 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given comprehensive nursing. Blood pressure, neurological function, satisfaction, treatment compliance and hospital stay were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The blood pressure and neurological function of the experimental group were lower than those of the control group; **Conclusion** The comprehensive nursing effect for patients with hypertensive intracerebral hemorrhage is definite, which can effectively improve patient compliance, control blood pressure, improve neurological function, shorten hospital stay and improve satisfaction.

【Keywords】 Comprehensive Nursing; Elderly Hypertensive Patients; Cerebral Hemorrhage; Nursing Effect; Satisfaction

高血压是一种常见的慢性疾病，它会引起大脑底部小动脉的玻璃样或纤维样病变，从而使血管壁的力量减弱。高血压脑出血是高血压脑出血最常见的并发症，如果是在情绪波动或者是体力劳动的时候，会引起血压急剧上升。该病发病迅速，病情进展迅速，致死率高，死亡率高，严重影响病人的生存质量。对老年高血压脑出血病人进行有效的护理干预是必要的^[1-2]。它既能巩固疗效，又能通过制订康复方案来提高病人的日常生活水平，减少对疾病的伤害。本研究探讨了综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果及满意度，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年3月-2022年1月80例高血压脑出血患者，双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄54-80岁，平均 (67.21 ± 2.27) 岁，男29：女11。出血部位：30例行基底节区域出血，5例破裂脑室出血，4例脑叶出血，1例小脑出血，40~72毫升出血量，平均出血量 45.24 ± 11.35 mL。对照组年龄52-78岁，平均 (67.78 ± 2.41) 岁，男27：女13。出血部位：30例行基底节区域出血，5例破裂脑室出血，3例脑叶出血，2例小脑出血，40~70毫升出血量，平均出血量 45.31 ± 11.20 mL。纳入标准：①所有病人都被医师诊断为高血压性脑出血；②病人的临床数据

是完整、有效的；③在治疗前，病人的各项生命体征和数据都很稳定；④病人和家属了解试验内容，并在知情同意书上签字；⑤所有数据均未见统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组给予常规护理，实验组实施综合护理。（1）心理护理。高血压脑出血是一种急性疾病，突然受到突然的冲击，往往会出现紧张、焦虑等症状，从而引起颅内压增高，从而有再次出血的危险；同时由于身体机能的下降，会导致精神上的改变，从而产生失落和无助，还会因为害怕自己的病情给家人造成沉重的经济负担，从而导致被动的治疗。对此，护士应加强对病人的心理护理，采取适当的心理疏导，消除病人的消极情绪，使病人树立战胜病魔的信心，使病人保持乐观的心态，使病人了解到良好的精神状态对于治疗疾病的重要性；应注重患者家属在患者中的角色，引导患者家属多陪伴、开导、解除患者的疑虑，以促使患者积极、主动地进行治疗。（2）健康教育。为了满足老年人对自己的病情及相关知识的需要，护士应以通俗易懂的方式，对病人进行有关脑出血的原因、治疗方法、预后等方面的知识进行讲解，以便让病人更好地了解高血压脑出血，消除疑虑，积极配合治疗。（3）临床症状的观察。密切关注病人的状态，包括血压、脉搏、呼吸、体温等，并记录病人的精神状态，如嗜睡、昏睡、昏迷等，并按照医生的指示，进行低流量的输氧，以保证呼吸的畅通；注意检查引流液的数量、颜色、性质等，如果有鲜血从引流管中涌出，要考虑再次出血，并向医生汇报。（4）强化基础护理。注意保持病房干净整洁，温度适宜，通风良好，尽量把护理工作安排在日间和非午休时段，确保病人得到充分的休息；对病人进行口腔护理，有意识的病人可以用生理盐水或朵贝氏液漱口3次，对昏迷病人的护理人员要做好口腔护理，避免因误食而引起的呼吸道感染。（5）膳食管理。；饮食上要注意多吃高热量、高蛋白、维生素含量高的食物，同时要注意控制钠的摄入量，同时要注意多喝水，以促进痰液排出，对于有吞咽障碍的病人，建议慢慢进食，避免呛咳，如果有必要，可以用鼻饲，以补充机体营养。（6）体位护理。如果病人有呕吐的表现，应该让病人的头部倾斜，避免误食造成窒息；定期给病人做翻身、叩背，对于长期卧床的病人，要采取充气压疮垫子，以预防褥疮等并发症；在病人的生命体征平稳后，可以采取平躺或左右侧位交替的方式改变体位。（7）并发症的防治。

①肺感染的防治：最常见的并发症是肺感染。要选用有针对性的敏感抗生素，并注意护理，保证呼吸道畅通，定时翻身、叩背，并进行喷雾治疗。病房内要有新鲜的空气，并限制探视。②消化道大出血的防治：护士要密切注意呕吐物、大便颜色和体征，一旦出现消化道出血，立即停止鼻饲，并用凝血酶进行止血，并根据出血量进行相应的输血，以避免出现休克。（8）早期康复护理。脑出血的发生往往会导致偏瘫、失语等并发症，因此，尽早进行康复干预是预防偏瘫等并发症的关键。在病人的生命体征平稳后，可以进行良好的肢体位置摆放、自主关节的主被动锻炼、坐位、站立、步行的平衡训练、日常生活活动（ADL）训练等。①关节活动度锻炼：由医务工作者或家人协助患者活动瘫痪的四肢，称为“被动动作”。此动作主要有屈伸、前旋、后旋、内收等动作，先大、后小，动作的幅度逐步增大。但如果经过一段时间的锻炼，肌肉力量达到3级，就可以进行积极的锻炼。②走路运动：这种运动要按照患者的运动强度和一定的时间来进行。在训练初期，病人可以在家人或护士的帮助下进行，但要注意：为保证病人的人身安全，避免意外受伤，在搀扶时，家属必须站立在瘫痪的一侧，减少行走的次数。③吞咽功能障碍康复训练。a 咽部冷刺激及空吞咽：使用含少量凉水的棉棒对舌根、软腭、咽后壁进行轻微刺激，同时指导病人进行空吞咽运动；b 模仿吞咽：采用连续的吸气、憋气、吞咽口水、吸气、咳嗽；c 病人在进食时，采取仰卧姿势（上半身抬高30度），头部向前弯曲，用软枕略微垫高偏瘫侧肩，可分流质、半流质、固态软食、硬食，每次3-4 ml，可适当添加1汤匙；如果病人摄取量不够，可以适当的给予鼻饲。④言语障碍患者的康复护理。对有言语障碍的病人进行必要的辅导和培训，以使他们的社交能力最大化。病人自己要建立自信，战胜语言障碍。在进行语言训练时，可在安静、稳定的环境下保持注意力。逐步指导练习单字，单词，短语，一遍一遍的练习，以巩固疗效。⑤二便功能障碍的康复护理。①尿潴留的康复护理：尿潴留病人应尽量引导其自行排尿，可以采用针灸、翻转、翻转等方式。男性尿失禁应使用导尿管，女性使用大口尿壶或一次性纸尿裤，但要注意保持皮肤清洁，同时要保持良好的排尿习惯。②便秘和大便失禁的康复护理：要促进肠道蠕动，需要给予腹部按摩。调整患者的膳食组成，指导他们多进食高纤维食品。另外，大便失禁患者要注意皮肤的护理，以免出现其它问题。（9）出院指导。建议病人

在出院后持续进行功能训练,并持续进行,尽量减少神经损伤;建议病人要保持良好的心情,不要受到不良的刺激,戒烟戒酒,要注意劳逸结合,定期做CT检查,尽早发现并处理,以降低再次出血的危害,如果出现异常,一定要及时就医。医务人员要对病人进行出院后药物使用的必要性和重要性的说明,强调私自漏服、多服的危害,以提高病人的治疗依从性。同时要明确药物使用后可能出现的副作用,以及如何处理,避免病人担心。

1.3 观察指标

表1 护理前后血压、神经功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	舒张压(mmHg)	收缩压(mmHg)	神经功能
实验组	护理前	92.13±6.96	151.34±3.28	21.52±3.28
	护理后	78.34±3.21	125.45±2.35	10.15±2.35
对照组	护理前	91.14±6.51	151.24±3.18	21.24±3.21
	护理后	85.21±4.53	134.12±2.12	13.45±2.56

2.2 满意度

实验组的满意度比对照组高($P < 0.05$)。实验组的满意度100%,而对照组的满意度是80%。

2.3 治疗依从性、住院时间

实验组治疗依从性 96.21 ± 3.01 分高于对照组 81.21 ± 3.21 分、住院时间 $9.24 \pm 1.41d$ 短于对照组 $12.45 \pm 1.56d$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

高血压脑出血以慢性高血压为主要病理基础,以老年人为主。由于血压的变化,颅内的小动脉破裂,导致血液流入脑实质或脑室,从而引起病变。这是一种非常危险的疾病^[3-4]。临床研究显示,采取有效的护理干预,能明显减少残疾,提高病人的生存质量。综合护理是以病人为中心的,以人为本的护理理念,综合、系统地为病人提供综合的护理服务,对病情的护理可以防止疾病的进一步发展,对病人的生命安全造成威胁。同时,护士要注意病人的心理状态,尽量减少消极情绪对病人的负面影响,从而促进医患关系的和谐发展^[5-6]。

综合护理是以流程为中心、流程系统化、各个环节相互衔接、相互配合,确保护理服务的质量,为病人节省医疗费用,同时也能改善护理服务的品质^[7]。本研究采用心理护理、健康宣教、基础护理、膳食护理、体位护理、并发症预防护理、早期康复干预、出院辅导等结合的综合、系统护理模式进行干预,可有效防

止并发症,促进机体功能的恢复,提高临床疗效,降低致残率,改善病人的生存质量^[8-9]。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 血压、神经功能

护理前两组血压、神经功能比较, $P > 0.05$,护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表1。

止并发症,促进机体功能的恢复,提高临床疗效,降低致残率,改善病人的生存质量^[8-9]。

本研究显示,实验组血压、神经功能低于对照组,满意度高于对照组,治疗依从性高于对照组,住院时间短于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为综合护理包括体位护理、保持呼吸道通畅、注意患者的体征、防止肺部感染、加强口腔护理、引流的护理、康复训练和心理康复,注重患者二便的恢复护理等,充分体现了人性化的理念,从而加速了患者的康复。总之,护理是疾病治疗和预后改善的关键,对高血压脑出血患者进行综合的护理,可以有效地提高患者的治疗效果,有效地控制血压,改善神经缺损,促进患者尽早恢复^[10-12]。

综上,高血压脑出血患者实施综合护理效果确切,可有效提高患者的依从性,控制血压和改善神经功能,缩短住院时间并提升满意度。脑出血是一种起病于脑血液循环紊乱的急性病,其特点是发病突然,局部神经缺损。脑出血后的残存功能障碍,不仅影响了病人的生命质量,而且使病人和家属的经济、心理压力都很大。只有尽早进行综合康复护理,采取综合、有效的干预措施,同时重视逐步治疗,才能使中枢神经系统的损伤得到最小化,改善患者的生存质量。

参考文献

- [1] 郝锐. 循证护理对高血压脑出血手术后恢复的效果[J]. 中国城乡企业卫生,2022,37(06):199-201.

- [2] 刁秀梅,范旭. 综合护理干预对急性脑内血肿患者预后的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(16):184-186.
- [3] 王丹. 早期康复护理对脑出血患者术后生活质量的改善和肢体功能恢复的影响[J]. 中国医药指南,2022, 20(16): 174-176+180.
- [4] 王丹. 早期康复护理对脑出血患者术后生活质量的改善和肢体功能恢复的影响[J]. 中国医药指南,2022, 20(16): 174-176+180.
- [5] 刁秀梅,范旭. 综合护理干预对急性脑内血肿患者预后的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(16):184-186.
- [6] 王子淑,张燕,李佩. 预见性护理联合急救流程优化对高血压脑出血患者抢救效果影响[J]. 辽宁医学杂志,2022,36(03):103-105.
- [7] 王小慧. 微创穿刺置管引流术治疗高血压脑出血的观察及护理[J]. 国际临床研究杂志,2022,6(3):.
- [8] 杨莹莹,徐艳贺. 基于 FMEA 的护理模式联合集束化气道干预在重症高血压性脑出血机械通气患者中的应用[J]. 临床心身疾病杂志,2022,28(03):145-148.
- [9] 马冬雪. 临床护理路径对高血压患者的临床护理效果及护理满意度的影响[J]. 中国医药指南,2022, 20(14): 177-179.
- [10] 付丽丽,曲虹. 分级护理管理对脑出血患者睡眠质量的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(14):180-182.
- [11] 龙小艳. 中医特色护理对高血压脑出血患者术后神经功能恢复的影响研究[J]. 基层医学论坛,2022, 26(15): 112-114.
- [12] 贾娟,杨海鸿. 多学科协同结合多元化健康教育在高血压脑出血患者中的应用价值[J]. 临床医学工程,2022, 29(05):689-690.

收稿日期: 2022 年 7 月 19 日

出刊日期: 2022 年 11 月 29 日

引用本文: 袁爱华, 综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果及满意度分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(9): 147-150
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220406

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS