

系统性护理在重症监护室脑出血患者中的应用

冯春鹤

江苏省苏州市昆山市宗仁卿纪念医院 江苏苏州

【摘要】目的 探讨系统性护理在重症监护室脑出血患者临床护理中的应用效果。**方法** 选择2022年2月到2023年2月收治的重症监护室脑出血患者80例作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(n=40例,实施常规护理)与实验组(n=40例,实施系统性护理)。对比两组神经功能缺损情况、住院时间以及生活质量。**结果** 实验组住院时间低于对照组,有统计学意义($P<0.05$);同时实验组生活质量与神经缺损功能评分均高于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对重症监护室脑出血患者实施系统性护理能够有效改善其临床症状,促进患者神经功能恢复,提升生活质量。

【关键词】 系统性护理;重症监护室;脑出血;应用

【收稿日期】 2023年8月15日 **【出刊日期】** 2023年9月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000469

Application of systematic nursing care in patients with cerebral hemorrhage in intensive care unit

Chunhe Feng

Zong Renqing Memorial Hospital, Kunshan, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application effect of systematic nursing in the clinical care of patients with cerebral hemorrhage in the intensive care unit. **Method** 80 patients with cerebral hemorrhage admitted to the intensive care unit from February 2022 to February 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (n=40 cases, receiving routine care) and an experimental group (n=40 cases, receiving systematic care) using a random number table method. Compare the neurological deficits, hospital stay, and quality of life between the two groups. **Result** The hospitalization time of the experimental group was lower than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$); At the same time, the quality of life and neurological deficit function scores of the experimental group were higher than those of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing systematic nursing care for patients with cerebral hemorrhage in the intensive care unit can effectively improve their clinical symptoms, promote the recovery of neurological function, and improve their quality of life.

【Key words】 Systematic nursing; Intensive Care Unit; Cerebral hemorrhage; application

脑出血是一种常见而严重的神经系统疾病,患者在急性期需要接受密切监护和综合治疗^[1]。重症监护室(ICU)作为提供高度专业护理和监测的特殊环境,对于脑出血患者的护理至关重要。系统性护理是一种基于科学理论和临床实践的综合护理模式,旨在最大程度地改善患者的生活质量、促进康复和缩短住院时间^[2-3]。本文旨在探讨系统性护理在重症监护室脑出血患者中的应用,并评估其对患者病情转归和生活质量的影响。通过对相关文献的综合分析和总结,希望能够为临床护理实践提供更具指导性的依据,以改善脑出血患者的护理质量和治疗效果。具体研究如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2022年2月到2023年2月收治的重症监护室脑出血患者80例作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(n=40例,实施常规护理)与实验组(n=40例,实施系统性护理)。对照组男23例,女17例,年龄50~65岁,平均年龄为(66.91±5.29)岁。实验组男22例,女18例,年龄50~68岁,平均年龄为(64.78±6.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)诊断为脑出血的患者,根据临床病史、体格检查和影像学检查(如头颅CT或MRI)确诊。(2)入住重症监护室接受治疗的患者。(3)

患者或其家属能够理解并配合系统性护理的実施和评估。

排除标准：（1）具有其他严重心脏、肺部或器官功能不全的患者。（2）具有其他神经系统疾病（如脑肿瘤、脑炎等）或中枢神经系统损伤的患者。（3）具有严重的认知障碍或精神疾病的患者，无法配合系统性护理的實施和评估。（4）已接受其他特殊护理模式或干预措施的患者，如神经外科手术、颅内压监测等。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

给予患者常规护理：重症监护室脑出血患者的常规护理措施包括监测生命体征、维持呼吸道通畅、控制颅内压、防止感染、预防血栓形成、疼痛管理、饮食与营养支持以及心理支持。通过密切监测生命体征，及时发现异常情况并采取相应处理措施，保障患者的安全。维持呼吸道通畅，定期清洁呼吸道，对需要辅助通气的患者进行合适的气道管理和机械通气支持。控制颅内压，监测颅内压并采取降低压力，如头位调整和使用药物控制脑水肿。防止感染，注重手卫生、消毒和隔离措施，定期更换尿管和静脉导管等医疗器械。预防血栓形成，采取措施如使用弹力袜、早期活动和床上体位转换。及时评估和缓解疼痛，使用适当的药物和非药物方法。提供适宜的饮食和营养支持，满足患者的营养需求。

1.2.2 实验组

在常规护理的基础上给予患者系统性护理：（1）个体化护理计划：根据患者的具体情况和需求，制定个体化的护理计划。考虑到患者的病情、神经功能缺损、并发症等因素，制定相应的护理目标和干预措施。（2）神经功能评估和监测：定期对患者进行神经功能评估，包括意识状态、运动功能、感觉功能、语言能力等方面的评估。监测神经功能的变化，并及时采取相应的护理措施。（3）疼痛管理：根据患者的疼痛程度和个体差异，制定合适的疼痛管理方案。采用药物和非药物方法缓解患者的疼痛，如使用镇痛药物、温

热疗法、按摩等。（4）康复训练：根据患者的康复需求和情况，进行康复训练。包括物理治疗、运动疗法、语言康复等，旨在促进患者的功能恢复和康复进程。

（5）情绪支持和心理辅导：与患者和家属进行有效沟通，提供情感支持和心理辅导。帮助患者和家属应对疾病和治疗过程中的压力和困惑，提高心理健康水平。

（6）营养支持：根据患者的营养需求和吞咽能力，制定适宜的饮食和营养支持方案。如需要，可以通过管饲或静脉营养来满足患者的营养需求。（7）安全措施：加强安全意识，防止跌倒、误吸、压疮等意外事件的发生。采取必要的预防措施，如使用侧护栏、定期翻身、皮肤护理等。（8）教育和指导：向患者和家属提供相关疾病知识和护理技能的教育和指导。帮助他们了解疾病的特点、治疗方案和康复过程，提高自我管理 ability。

1.3 观察指标

本研究需对比两组神经功能缺损情况、住院时间以及生活质量。

采用 Glasgow 昏迷评分评估患者的意识状态、眼睛反应、语言能力和运动功能。该评分系统的总分为 15 分，分数越低表示神经功能缺损越严重。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组神经功能缺损评分、住院时间对比

护理前，实验组与对照组 Glasgow 昏迷评分接近，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理后，实验组 Glasgow 昏迷评分高于对照组，同时实验组住院时间低于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组生活质量对比

护理后，实验组生活质量评分高于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 两组神经功能缺损评分、住院时间对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	护理前	护理后	住院时间
	Glasgow 昏迷评分	Glasgow 昏迷评分	
实验组（40）	12.68±1.58	6.98±4.24	16.32±2.14
对照组（40）	12.55±1.65	9.21±4.14	19.37±2.67
t	0.360	2.380	5.637
P	0.720	0.020	0.001

表2 两组生活质量对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	生活质量评分			
	躯体功能	物质生活状态	社会功能	总评分
实验组 (40)	26.37±2.81	27.97±3.38	25.97±2.08	82.01±9.32
对照组 (40)	24.82±2.82	25.71±2.93	23.91±2.33	76.33±9.12
t	2.463	3.195	4.171	2.755
P	0.016	0.002	0.001	0.007

3 讨论

脑出血是指脑血管破裂或破裂后出血,导致血液进入脑组织并对其造成损伤的情况。脑出血的原因可以包括高血压、动脉瘤破裂、脑血管畸形、血液凝块形成等^[4]。这些因素导致脑血管受损,血压升高,最终导致血管破裂出血。脑出血是一种严重的神经系统疾病,患者的病情往往较为危急和复杂。在重症监护室,患者能够得到密切的监测和专业的护理,包括生命体征监测、颅内压监测、呼吸支持、药物治疗等^[5]。

脑出血患者在治疗期间接受护理的重要性不可忽视。护理旨在提供全方位地支持和照顾,以促进患者的康复和减少并发症的发生,并为患者的康复创造良好的条件。系统性护理是基于科学理论和临床实践的综合护理模式,以改善患者生活质量、促进康复和缩短住院时间为目标^[6]。其原则包括个体化、综合性、连续性和评估反馈。个体化护理计划根据患者情况制定,满足特殊需求;综合性强调多学科、多专业合作提供全面护理;连续性保持护理措施连贯与有效;评估反馈通过定期评估、调整护理计划提高护理效果和质量^[7]。相较常规护理,系统性护理具有以下优势:个体化关注独特需求,提供个性化护理计划;综合性整合多专业知识与技能,提供全面服务;连续性保持协调与连贯,提高护理效果;评估反馈通过评估患者病情、护理效果与康复进展,及时调整护理计划,提高护理质量^[8]。在本文研究中,通过分组的方式分析系统性护理与常规护理的效果差异,结果显示,实验组的住院时间明显短于对照组 ($P<0.05$)。与此同时,实验组的生活质量和神经缺损功能评分均明显高于对照组 ($P<0.05$)。这些结果表明,实验组接受的系统性护理措施对于缩短住院时间、提高生活质量和神经功能恢复具有显著的积极影响。

综上所述,系统性护理通过全面、协调和个体化

地护理措施,改善患者生活质量、促进康复和缩短住院时间。与常规护理相比,系统性护理更注重个体化、综合化、连续性和评估反馈,以满足患者特殊需求、提供全面服务、提高护理效果与质量。

参考文献

- [1] 王翠琴.系统性护理在重症监护室脑出血患者中的应用[J].中国城乡企业卫生,2022,37(06):186-189.
- [2] 林素丽.护理干预措施对重症脑出血患者临床预后的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(13):92-94.
- [3] 苏丹.系统性护理在重症监护室脑出血患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(07):149-150+153.
- [4] 熊治萍.系统性护理干预在重症监护室脑出血患者中的应用效果分析[J].四川解剖学杂志,2021,29(01):75-76.
- [5] 刘燕玲.护理干预在重症监护室脑出血患者肺部感染预防护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):73.
- [6] 王月龙.中医特色护理干预对脑出血重症监护患者生存质量及预后情况的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(01):123-126.
- [7] 高艳艳,张晨,屈振楠,等.预见性护理模式对脑出血重症监护患者护理结局和护理满意度的影响[J].黑龙江医学,2022,46(22):2802-2804.
- [8] 梁芹,熊丹丹,刘冬莲.重症监护室脑出血预防肺部感染实施护理干预的效果研究[J].中国医药指南,2022,20(31):134-136.

版权声明: ©2023 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