

## 预见性护理对脑出血患者急诊急救的效果

娄 玥

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

**【摘要】目的** 研究预见性护理对脑出血患者急诊急救的效果。**方法** 于我院急诊 2022 年 3 月-2023 年 3 月随机选取 60 例脑出血患者为研究对象，遵照随机数字表法划入两组，即预见性组 30 例（实施预见性护理）和传统组 30 例（实施常规护理）。对比两组急诊急救效果。**结果** 预见性组护理后的并发症发生率 6.67%（2/30），明显低于传统组的 23.33%（7/30）（ $P < 0.05$ ）。预见性组护理后的心理功能（ $87.12 \pm 3.90$ ）分、社会功能（ $88.15 \pm 3.42$ ）分、躯体功能（ $86.95 \pm 3.74$ ）分、物质生活（ $89.10 \pm 4.02$ ）分，明显大于传统组（ $73.95 \pm 4.26$ ）分、（ $75.08 \pm 4.09$ ）分、（ $74.49 \pm 3.83$ ）分、（ $75.93 \pm 4.31$ ）分（ $P < 0.05$ ）。**结论** 脑出血患者的急诊急救中，实施预见性护理的效果理想，利于减小并发症发生风险。及时控制病情，减轻对脑组织损伤，改善预后，提高患者生活质量，临床应用价值明显。

**【关键词】** 急诊急救；预见性护理；脑出血；护理效果

**【收稿日期】** 2023 年 5 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 6 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230243

### Effect of predictive nursing on emergency treatment of patients with cerebral hemorrhage

Yue Lou

971 Hospital of the PLA Navy, Qingdao, Shandong

**【Abstract】 Objective** To study the effect of predictive nursing on emergency treatment of patients with cerebral hemorrhage. **Methods** From March 2022 to March 2023 in our hospital, 60 patients with cerebral hemorrhage were randomly selected as the study objects, and were divided into two groups according to the random number table method, namely, 30 cases in the predictive group (predictive nursing) and 30 cases in the traditional group (routine nursing). The results of emergency treatment were compared between the two groups. **Results** The complication rate of the predictive group was 6.67% (2/30), which was significantly lower than that of the traditional group (23.33% (7/30) ( $P < 0.05$ )). The psychological function ( $87.12 \pm 3.90$ ) score, social function ( $88.15 \pm 3.42$ ) score, physical function ( $86.95 \pm 3.74$ ) score, material life ( $89.10 \pm 4.02$ ) score in the predictive group after nursing, which are significantly greater than the traditional group ( $73.95 \pm 4.26$ ), ( $75.08 \pm 4.09$ ), ( $74.49 \pm 3.83$ ), ( $75.93 \pm 4.31$ ) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the emergency treatment of patients with cerebral hemorrhage, the effect of predictive nursing is ideal, which is conducive to reducing the risk of complications. Timely control the disease, reduce the damage to the brain tissue, improve the prognosis, and improve the quality of life of patients, clinical application value is obvious.

**【Keywords】** Emergency first aid; Predictive care; Cerebral hemorrhage; Nursing effect

脑出血是神经内科常见疾病，指脑实质中血管破裂引起的一种出血现象，发病突然，死亡率约为 40%-60%<sup>[1]</sup>。患者多是因情绪激动、用力过度致病，早期死亡风险大，且易伴随一系列并发症，加重病情。脑出血的发病位置多为小脑、基底节区等，因起病急骤，患者多出现呕吐、头痛等表现，可在数小时内危及患者生命安全。因而，一旦患者发生脑出血，必须及时对症治疗，维持生命体征的平稳。对于急诊收入

的脑出血患者，配合优质、有效的干预，利于更好地控制其病情。大量实践证明<sup>[2]</sup>，有效的急诊急救，能降低死亡、残疾风险。其中，预见性护理是一种新型护理理念，要求护理人员能结合病人生理、心理状态，实施有效预防性护理措施。依照先预防、后治疗的原则，提高临床护理质量<sup>[3]</sup>。本文旨在研究预见性护理对脑出血患者急诊急救的效果，现报道如下。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料

随机于我院急诊 2022 年 3 月-2023 年 3 月选取 60 例脑出血患者为研究对象，遵照随机数字表法划入两组，即预见性组 30 例和传统组 30 例。传统组中，男 17 例，女 13 例。年龄：32-70 岁，平均 (49.83±4.37) 岁。预见性组中，男、女：16、14 例。年龄：32-69 岁，平均 (49.90±4.41) 岁。纳入标准<sup>[4]</sup>：①均为急诊入院，且确诊为脑出血；②未合并凝血功能障碍。排除标准：①诊断为创伤性脑出血；②合并严重脏器功能障碍。对比两组基线资料，差异无意义 (P>0.05)，可对比。

1.2 方法

常规护理用于传统组，建立静脉通路，监测生命体征。降低颅内压，吸氧、止血等，及时与家属取得联系。预见性护理用于预见性组，分为：①心理护理：加强心理疏导，避免患者因不良情绪而丧失治疗信心。积极为其介绍我院成功治疗案例，帮助其树立治疗信心。并及时联系家属，给予家属支持，提高患者、家属的治疗和护理配合度。②呼吸护理：脑出血患者病情危重，可能会无法及时排出呼吸道分泌物，造成窒息。期间，护理人员可抬高患者头部，约 20°，预防误吸。吸氧处理时，保持血氧浓度>95%，预防脑缺氧。③生命体征监测：加强对心率、血压、血氧饱和度等体征的监护，每间隔 30min 观察 1 次瞳孔，确认病人是否有瞳孔扩大现象，做好详细记录。如有异常，及时汇报、处理。如：若体温高于 38℃，实施物理、药物降温。若脉搏或血压异常，在医师指导下，作防脱水、降低颅内压等干预。注意对脑细胞的保护，避免转为脑疝。④导管护理：加强导管护理，调整引流管的高度、位置，做好固定，并预防患者发生导管感染。根据患者情况，做好镇静处理，防止拉扯导管。⑤营养支持：患者在发病 24-72h 内不能进食，一般均以静脉补液方式补充营养物质。待患者能进食后，叮嘱患者进食高蛋白、高纤维素食物，限制钠的摄入。维持皮肤干燥，做好卫生干预。⑥并发症预防：治疗期间，因患者肢体活动量较少，易增加压疮、下肢深

静脉血栓的发生风险。护理人员也应定期协助患者翻身，做好肢体按摩，改善机体血运。操作期间，使用较轻的力度。加强病房巡视，防止患者坠床。根据患者恢复情况，做好自主排尿训练，缩短导尿管留置时间，预防尿道感染。⑦转运护理：待患者病情平稳需转运时，应做好预见性评估。针对患者可能发生的中枢神经循环障碍、呼吸功能障碍等问题，制定预防措施。途中，也应做好设备支持，加强科室间的配合。

1.3 观察指标

(1) 评价两组护理后的并发症发生率，内容：压疮、尿道感染、消化道出血、肺部感染等。(2) 评价两组护理前、后的生活质量，以 SF-36 量表完成调查，评估患者的心理、社会、躯体功能和物质生活。100 分制，得分越高，生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 对比、分析数据。用 t 检验计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ )，以  $\chi^2$  检验计数资料 (%)。P<0.05 表明差异有意义。

2 结果

2.1 两组护理后的并发症发生率

预见性组护理后的并发症发生率 6.67%，明显低于传统组的 23.33% (P<0.05)。数据详见表 1。

2.2 两组护理前、后的心理、社会、躯体功能和物质生活评分

护理之前，生活质量相比，组间无差异 (P>0.05)。相较于预见性组，传统组护理后的心理、社会、躯体功能和物质生活评分明显更小 (P<0.05)。数据详见表 2。

3 讨论

随着人们生活习惯、方式与膳食习惯的变化，我国的脑血管疾病发生率有逐年上升趋势。脑出血是一种常见危重症疾病，患者以头部疼痛、呕吐、血压降低为主要表现。有调查显示<sup>[5]</sup>，肥胖、高血压、情绪剧烈变化等均是脑出血的主要诱因。患者发病之后，即便及时接受治疗，幸存者也易出现言语、认知、运动功能障碍等问题，降低患者生活质量。

表 1 两组护理后的并发症发生率 (n, %)

组别	例数	压疮	消化道出血	尿道感染	肺部感染	总并发症
传统组	30	10.00 (3)	3.33 (1)	6.67 (2)	3.33 (1)	23.33 (7)
预见性组	30	3.33 (1)	0	3.33 (1)	0	6.67 (2)
$\chi^2$ 值						
P 值						<0.05

表 2 两组护理前、后的心理、社会、躯体功能和物质生活评分 (x±s, 分)

项目	时间	传统组 (30)	预见性组 (30)	t 值	P 值
心理功能	护理前	62.03±5.41	61.78±5.34	0.145	>0.05
	护理后	73.95±4.26	87.12±3.90	6.201	<0.05
社会功能	护理前	60.56±4.15	60.51±4.18	0.638	>0.05
	护理后	75.08±4.09	88.15±3.42	9.416	<0.05
躯体功能	护理前	60.24±6.80	59.91±6.74	0.710	>0.05
	护理后	74.49±3.83	86.95±3.74	8.227	<0.05
物质生活	护理前	61.85±5.87	62.01±5.90	0.203	>0.05
	护理后	75.93±4.31	89.10±4.02	5.516	<0.05

治疗过程中,发生电解质紊乱、肺部感染等并发症的风险也较高,增加死亡风险<sup>[6]</sup>。对于脑出血患者而言,若出血较少,多给予止血、脱水、降颅内压等常规对症治疗。患者发病后,若未及时得到有效救治,易引起多种并发症,威胁生命安全。急诊急救期间,还应配合有效护理干预,以期改善患者预后<sup>[7]</sup>。其次,此种护理模式之下,能充分激发护理人员的主动性,化被动救治为主动抢救,为患者提供更优质的急救护理<sup>[8]</sup>。救治脑出血患者时,因其病情危重,易出现咳嗽无力、窒息等情况,严重损害患者身心健康。期间,结合患者实际情况,合理开展预见性护理,能帮助护理人员了解其病情、护理需求,准确评估,为患者实施全方位护理<sup>[9]</sup>。结合心理、呼吸、并发症等护理,缓解患者负性情绪,预防相关并发症,并助力其形成良好生活习惯。提高患者对护理的配合度,强化护理效果。

本次研究显示,预见性组护理后的并发症发生率 6.67% (2/30),明显低于传统组的 23.3 3% (7/30) (P<0.05)。结果提示,预见性护理能降低患者发生肺部感染、压疮等并发症的发生风险,对提高患者预后质量有积极意义。此种护理模式之下,对患者治疗期间可能发生的并发症进行预测,再结合患者情况提供更优质的护理服务,促使患者早日恢复健康。期间,护理人员每 2 小时协助患者翻身 1 次,及时清除呼吸道分泌物,加强血压、心率等体征的监测,均利于改善患者机体状况。脑出血患者在疾病早期存在交感神经系统过度兴奋表现,由此会引发多系统异常反应,尤其是肺部病理生理性改变与血流动力学改变,进而增加肺部感染的发生风险。加强心理疏导,缓解患者精神压力,正确认识脑出血。评估患者皮肤状况,做好预防措施。此外,预见性组护理后的心理功能(87.12

±3.90)分、社会功能(88.15±3.42)分、躯体功能(86.95±3.74)分、物质生活(89.10±4.02)分,明显大于传统组(73.95±4.26)分、(75.08±4.09)分、(74.49±3.83)分、(75.93±4.31)分(P<0.05)。数据提示,预见性护理能提高脑出血患者的生活质量,增强其生活自理能力。此护理方法通过提前预估护理工作中的风险,在全面了解脑出血发生、发展、变化规律的基础上,制定科学、系统的护理方案,更好的满足患者的护理需求。相对而言,既往常规护理虽能取得一定效果,但护理措施缺乏针对性、预见性,导致患者对护理的配合度不高。护理人员的积极性也有待提升,严重降低临床护理效果<sup>[10]</sup>。而预见性护理则无此问题,结合患者身体恢复状况,训练其主动排尿,减轻身体不适感。主动与之交流,解答其疑惑,强化患者对疾病的认识,建立治疗自信。再加上导管护理、并发症预防、转运护理等措施,均有助于预防感染,改善患者预后。而且,也能增强护理人员的服务意识、能力,转变护理观念,最大限度地减轻患者痛苦。

综上所述,脑出血患者的急诊急救中,实施预见性护理的效果理想,利于减小并发症发生风险。及时控制病情,减轻对脑组织损伤,改善预后,提高患者生活质量与护士临床护理能力,临床应用价值明显。

参考文献

[1] 李春蕾,杨国防.基于自我管理导向的 5A 护理模式对脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].新乡医学院学报,2022,39(11):50-51.

[2] 范哈妮,邵婷婷.基于 LACE 风险模型的早期预见性干预对高血压脑出血患者出院准备度,再入院率的影响[J].贵州医药,2022,10(2):46-48.

[3] 陈德勋.预见性护理程序对脑出血患者术后肢体功能恢复

- 及独立生活能力的影响[J].中国药物与临床,2021,21(21):302-304.
- [4] 蒋志元,庄则华.优化急诊护理在脑出血患者抢救中的应用效果及 GCS 评分,抢救成功率影响分析[J].重庆医学,2021,50(S01):215-216.
- [5] 梁刚,张佳,李伟,等.咪达唑仑和丙泊酚对行急诊手术治疗急性脑出血患者血流动力学指标及细胞免疫功能的影响[J].实用药物与临床,2021,24(09):825-828.
- [6] 蒋霞,周丽凤,段丽娜,等.快速康复外科护理在微创颅内血肿穿刺引流术治疗的高血压脑出血患者中的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(16):58-60.
- [7] 刘金金,彭德清,李文秀,等.早期预警分级联合预见性动态急救干预对急性缺血性脑卒中患者的效果[J].河北医药,2021,43(15):2388-2391.
- [8] 纪艳菊,郑蕾蕾,吕巍,等.脑出血术后行时效性激励护理模式对患者卒中量表评分运动功能评分 Barthel 指数的影响分析[J].中国药物与临床,2021,21(26):61-62.
- [9] 赵仲方,李永娟,马玲玲,等.健康理念指导的全程无缝隙护理对脑出血术后治疗患者希望水平,遵医行为及并发症的影响[J].武警后勤学院学报:医学版,2021,13(19):92-93.
- [10] 苗丽侠,张敬超.多学科协作联合个性化护理对脑出血患者术后神经损伤程度及生活质量的影响[J].贵州医药,2021,4(11):78-80.
- 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。  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

