

围手术期精细化护理模式在高血压脑出血患者中的价值

张继卉

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析围手术期精细化护理模式在高血压脑出血患者中的价值。**方法** 实验收入样本均为我院2022年8月至2023年8月期间收治高血压脑出血患者，共计人数80例，以电脑随机分组方式作为标准，将参与者均分为两组，即对照组（常规护理），观察组（围手术期精细化护理），对实施过程中两组患者相关指标数据作整理记录，结合统计学系统进行对比观察，分析围手术期精细化护理应用价值。**结果** 观察组患者应激情况、意识情况、神经功能缺损情况评分均低于另一组，谷胱甘肽过氧化物酶、丙二醛、血管生成素-1、血管内皮生长因子水平及生活质量数据相比另一组均呈现出较高优势性，组间对比P值 < 0.05 ，可见统计学意义。**结论** 高血压脑出血患者实施围手术期精细化护理模式可明显效改善高血压脑出血患者神经功能缺失情况，促进恢复，避免应激反应，维护生活质量，整体效果确切，适合推广。

【关键词】 围手术期精细化护理模式；高血压脑出血

【收稿日期】 2024年7月16日

【出刊日期】 2024年8月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240314

The value of perioperative refined nursing model in patients with hypertensive cerebral hemorrhage

Jihui Zhang

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the value of perioperative refined nursing mode in patients with hypertensive cerebral hemorrhage. **Methods** The experimental income samples were all patients with hypertensive cerebral hemorrhage admitted to our hospital from August 2022 to August 2023, with a total number of 80 cases. The participants were divided into two groups using computer randomization as the standard, namely the control group (routine nursing) and the observation group (perioperative intensive nursing). The relevant index data of the two groups of patients were sorted out and recorded during the implementation process, and the comparative observation was made in combination with the statistical system to analyze the application value of perioperative refined nursing. **Results** The scores of stress, consciousness and neurological impairment in the observation group were lower than those in the other group. The levels of glutathione peroxidase, malondialdehyde, angiopoietin-1, vascular endothelial growth factor and quality of life in the observation group showed higher superiority than those in the other group, and the comparison between groups was $P < 0.05$, indicating statistical significance. **Conclusion** The implementation of perioperative refined nursing mode in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage can significantly improve the loss of nerve function in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage, promote recovery, avoid stress reaction, maintain quality of life, the overall effect is accurate, suitable for promotion.

【Keywords】 Perioperative refined nursing model; Hypertensive intracerebral hemorrhage

高血压在病症长期影响下，会导致患者其他心血管类疾病的发生率增加，以高血压脑出血最为常见。病症发生较为突然且发展速度快，救治不及时则会直接危及患者生命安全^[1]。因此，临床急需一种有效科学护理措施，促进疗效提升。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验收入样本均为我院2022年8月至2023年8月期间收治高血压脑出血患者，共计人数80例，以电脑随机分组方式作为标准，将参与者均分为两组，对照

组人数 40 例, 男性 23 例, 女性 17 例, 年龄区间涉及: (48-70) 岁, 平均值: (59.00±6.20) 岁; 参照组人数 40 例, 男性 22 例, 女性 18 例, 年龄区间涉及: (49-70) 岁, 平均值: (59.50±6.52) 岁, 组间基线资料 $P>0.05$, 符合开展必要条件。

1.2 方法

对照组患者采纳常规护理。观察组患者在常规护理的基础上采纳围手术期精细化护理, 步骤为:

1) 术前精细化护理: 建立围术期精细化护理模式专项小组, 进行相关知识技能的培训。密切关注生命体征情况, 如患者已陷入昏迷, 需要及时进行抢救, 通过 CT 检查等对病情状况进行评估, 完善术前检查, 给予降压药物。如患者可以正常交流, 通过通俗易懂的语言进行疾病、手术相关知识的讲解, 提升依从性, 缓解焦虑不安等情绪, 引导建立对疾病的正确认知。关注患者情绪变化, 及时提供鼓励和安抚, 引导家属多关心爱护, 提供心理支持。主动进行沟通交流, 深入了解负性情绪来源, 进行针对性地心理疏导, 讲解成功案例提升恢复信心。可指导冥想等方法, 提升情绪自我调节能力, 引导尽量以更加稳定平和的心态接受手术, 降低应激反应发生风险。

2) 术中精细化护理: 提前准备好手术所需仪器设备, 调整手术室内温度、湿度。对术中所需使用的液体进行提前加温, 避免长时间静脉给药促使患者出现低体温或者其他应激反应, 影响到手术顺利性^[2]。准备好保温毯等, 做好保暖措施, 引导采取舒适的体位。

3) 术后精细化护理: 与家属沟通告知手术情况。增加查房次数, 监测血压情况, 根据病情状况给予降压药, 每三十分钟记录一次生命体征情况。保证引流管畅通, 确保患者头部置管部位随时处在干燥、清洁的状态下, 保持头部伤口敷料的清洁干燥, 达到对颅内感染进行预防的目的^[3], 如需移动患者需要先关闭引流管避免反流。定期更换体位、更换敷料, 协助吸痰, 在辅助排痰过程中, 各方面护理操作需要做到动作轻柔, 避免对患者造成较大干扰, 促使患者颅内压升高^[4]。可通过询问家属了解患者的个人喜好、饮食习惯, 在保证营养充足、营养均衡的前提下参考患者的喜好进行饮食方案

的制定, 早期以流质食物为主, 避免辛辣等刺激性食物, 增加对新鲜蔬菜水果的摄入, 补充维生素, 提升患者的免疫力^[5-6]。

1.3 观察指标

观察对比两组丙二醛、谷胱甘肽过氧化物酶、血管内皮生长因子、血管生成素-1 水平; 应激情况、意识情况、神经功能缺损情况; 生活质量。

1.4 统计学分析

调研中所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数数据运用 ($\bar{x}\pm s$, %) 代替, 两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 丙二醛、谷胱甘肽过氧化物酶、血管内皮生长因子、血管生成素-1 水平对比

观察组患者丙二醛、谷胱甘肽过氧化物酶、血管内皮生长因子、血管生成素-1 水平评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 详细数据见表 1。

2.2 应激情况、意识情况、神经功能缺损情况对比
对照组人数 40 例, 应激情况护理前: (62.39±6.18)、护理后: (38.53±3.26), 意识情况护理前: (3.07±1.14)、护理后: (2.27±0.74), 神经功能缺损情况护理前: (25.75±2.44)、护理后: (15.26±0.94);

观察组人数 40 例, 应激情况护理前: (62.22±6.22)、护理后: (25.32±2.68), 意识情况护理前: (2.91±1.04)、护理后: (1.37±0.54), 神经功能缺损情况护理前: (25.69±2.84)、护理后: (12.37±0.83); 观察组患者护理后应激情况、意识情况、神经功能缺损情况评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 生活质量对比

对照组人数 40 例, 角色功能: (72.29±5.68)、情绪功能: (71.23±5.26), 认知功能: (71.37±5.34)、社会功能: (70.47±5.64), 躯体功能: (72.35±5.13); 观察组人数 40 例, 角色功能: (81.42±5.22)、情绪功能: (80.52±5.38), 认知功能: (82.41±5.40)、

表 1 对比两组患者丙二醛、谷胱甘肽过氧化物酶、血管内皮生长因子、血管生成素-1 水平评分[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	丙二醛 ($\mu\text{mol/L}$)	谷胱甘肽过氧化物酶 (IU/L)	血管内皮生长因子 (pg/mL)	血管生成素-1 ($\mu\text{g/mL}$)
对照组	40	4.72±0.22	102.27±27.16	234.63±26.42278.37±27.44	87.68±6.27
观察组	40	8.19±0.36	125.55±30.28	278.37±27.44	97.27±8.42
P 值	-	-	< 0.05	-	< 0.05

社会功能：(81.47±4.54)，躯体功能：(82.02±5.53)，观察组患者生活质量评分高于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

高血压脑出血患者长期处于高血压状态，血管壁弹性降低、出现玻璃样变性，血管壁强度下降，在情绪激动、过度体力劳动等情况下易导致血压急剧升高、血管破裂，血液进入脑实质或脑室内，从而引发脑出血。发病因素较为复杂，与高血脂、肥胖以及吸烟饮酒等不良生活习惯有关，情绪激动、用力是高危诱发因素。患者主要表现为偏瘫、神经功能障碍等，病情进展快，对患者生命安全造成威胁^[7]。

临床首选微创血肿清除术进行手术治疗，创口小，可以保护脑部神经和神经功能，有助于术后恢复^[8]。常规护理方向以遵医嘱行为、病症需求为主导，虽然具有一定效果，但已经无法满足患者病症、心理及生理等更多需求。围术期精细化护理模式可提供更加精细化、系统化、科学化、人性化的护理服务，在整个手术期中陪伴患者，分别做好术前、术中和术后护理，对护理措施进行优化和改善，更好地满足实际需求，关注身心变化，促使患者感受到被关心被爱护，建立更加和谐的护患关系。术前根据患者病情状况进行评估，对意识清醒存在负性情绪的患者提供相应的心理干预、健康宣教等，对昏迷患者及时进行抢救、提供降压药等，促使患者尽量以一个较为良好的身心状况进行手术。手术中加强与医师的配合，注意保暖。

手术后及时告知手术结果，家属参与护理，提供心理安慰。针对高血压脑出血手术的特点提供护理措施，注意引流管情况、创口情况，维持气道畅通、严格执行无菌操作等^[9]。根据恢复情况引导适当活动，根据喜好和饮食习惯制定针对性的饮食方案，降低并发症发生风险，促进功能恢复。通过围术期精细化护理模式可以提供更加细致全面的护理措施，有助于促进手术顺利完成，改善预后，提升生活质量和护理质量，可以有效促进患者恢复，应用效果良好^[10]。

本次临床应用中通过围手术期精细化护理方式的有效实施，针对患者病症需求进行全面细致的护理干预指导，改善高血压脑出血患者神经功能缺失情况，促进恢复，避免应激反应，生活质量的提升，显示出良好医用价值，值得在临床中大力度推广应用。

参考文献

- [1] 王怡纯,李保华,冯苗.个性化心理护理对围术期高血压脑出血患者负性情绪及生活质量的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(04):157-160.
- [2] 南琼,高玉松,张向阳.高血压脑出血微创手术围术期人性化护理的临床价值研究[J].河南外科学杂志,2022,28(01):187-189.
- [3] 文晓箭,魏建玲.围术期护理干预在微创血肿清除术治疗高血压脑出血中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(25):181-183
- [4] 苗凤英,魏斌斌.针对性护理用于高血压脑出血伴糖尿病患者围术期护理中的效果[J].糖尿病新世界,2021,24(22):144-147
- [5] 李毓庆.优质护理理念在提升高血压脑出血患者围术期综合护理质量中的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):70-71.
- [6] 李琳,徐萍.优质护理在高血压脑出血患者微创治疗围术期的应用效果分析[J].检验医学与临床,2020,17(06):848-850.
- [7] 田晓玲,朱婷婷,王静等.3D打印导板辅助治疗高血压脑出血手术患者的效果观察及围术期护理[J].齐鲁护理杂志,2023,29(02):91-93.
- [8] 辛君殿.整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,2020,(12):135-136.
- [9] 刘春霞.围术期精细化护理的脑出血手术患者的应用价值[J].医学食疗与健康,2021,19(07):137-138.
- [10] 雷华艳,山萍.精细化护理对脑出血患者颅内血肿微创清除术围术期的综合干预效果[J].中国医药科学,2020,10(03):106-109.

版权声明：©2024 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/>



OPEN ACCESS