

综合护理对老年高血压患者脑出血的积极影响

左 骋

电子科技大学附属医院 四川绵阳

【摘要】目的 评价综合护理对老年高血压患者脑出血的积极影响。**方法** 选择2022年2月到2023年2月的老年高血压脑出血患者62例，抽签分成实验组（31：综合护理）与对照组（31：常规护理），分析护理效果、并发症发生率、再出血率、生活质量评分。**结果** 实验组的护理效果、生活质量评分高于对照组， $P < 0.05$ 。对照组的并发症发生率、再出血率高于实验组， $P < 0.05$ 。**结论** 老年高血压脑出血患者护理的过程中，合理进行综合护理有助于降低并发症的发生率，通过语音训练、口腔肌肉锻炼等方法，帮助患者恢复正常的语言能力，提高沟通能力和生活质量，同时复护理还可以通过床位转换、体位翻身、被动运动等方法，预防脑出血后可能出现的并发症，如肌肉萎缩、关节僵硬等，提高护理效果，具有推广价值。

【关键词】 综合护理；老年高血压；脑出血

【收稿日期】 2024年1月2日

【出刊日期】 2024年2月26日

【DOI】 10.12208/j.ijmd.20240002

Positive influence of comprehensive nursing on cerebral hemorrhage in elderly hypertensive patients

Cheng Zuo

Affiliated Hospital of University of Electronic Science and Technology of China, Mianyang, Sichuan

【Abstract】Objective To evaluate the positive effect of comprehensive nursing on cerebral hemorrhage in elderly patients with hypertension. **Methods** 62 elderly patients with hypertensive cerebral hemorrhage from February 2022 to February 2023 were randomly divided into experimental group (31: comprehensive nursing) and control group (31: routine nursing), and the nursing effect, complication rate, rebleeding rate and quality of life score were analyzed. **Results** The nursing effect and quality of life in the experimental group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence of complications and rebleeding in the control group was higher than that in the experimental group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing process of elderly patients with hypertensive cerebral hemorrhage, reasonable comprehensive nursing is helpful to reduce the incidence of complications. Through voice training, oral muscle exercise and other methods, patients can recover their normal language ability, improve their communication ability and quality of life. At the same time, re-nursing can also prevent possible complications after cerebral hemorrhage, such as muscle atrophy and joint stiffness, and improve the nursing effect, which is worth popularizing.

【Keywords】 Comprehensive nursing; Hypertension in the elderly; Cerebral hemorrhage

近年来，老年高血压的发病率不断提升，高血压性脑出血的发生率有所增加，主要发病原因是在患者有脑动脉粥样硬化的情况下，脑实质内血管破裂，属于临床领域中常见的危重症，具有一定的病残率和病死率，科学合理进行护理十分重要^[1]。

基于此，本文分析综合护理在老年高血压患者脑出血中的应用效果，旨在为提升护理水平提供助力。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

选入2022年2月到2023年2月的老年高血压脑出血患者62例，抽签分成实验组与对照组，每组31例。

对照组：年龄在63岁到82岁之间，平均指标 (67.77 ± 1.11) 岁，性别是男15例，女16例。

实验组：年龄在63岁到81岁之间，平均指标

(67.76±1.12)岁, 性别是男 16 例, 女 15 例。

基本资料对比无差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 采用常规护理法, 对患者的体征指标进行监测, 按照患者的情况进行用药指导, 提升护理的效果。

实验组: 采用综合护理法:

(1) 体征指标观察

护理人员需要定期测量患者的血压, 通常每隔 4-6 小时测量一次, 记录血压值, 并及时报告医生或护士长, 以便及时调整抗高血压药物的剂量。观察患者的瞳孔大小、对光反应情况和眼球运动是否协调。异常表现如瞳孔不等大、对光反应迟钝、眼球运动不协调等可能是脑出血导致的神经功能障碍的表现。密切观察患者的意识状态, 包括清醒度、定向力、语言表达等。注意是否出现意识改变、嗜睡或昏迷等症状, 及时报告医生或护士长。观察患者的肢体活动、感觉和反射等神经功能。特别注意是否出现肢体瘫痪、感觉减退或异常、反射消失等症状, 及时记录并报告医生或护士长。观察患者的呼吸频率、深浅和规律性。注意是否有呼吸困难、呼吸浅慢或深快等异常情况, 及时报告医生或护士长。观察患者的心率是否正常, 注意是否有心率过快或过慢的情况, 及时记录并报告医生或护士长。定期测量患者的体温, 注意是否有发热或低体温的情况, 及时记录并报告医生或护士长。观察患者的尿量是否正常, 注意是否有尿量减少或尿潴留的情况, 及时记录并报告医生或护士长。

(2) 颅内压控制

护理人员对老年高血压脑出血患者的颅内压控制护理, 需要保持患者的安静、舒适, 避免过度劳累, 减少情绪波动和紧张, 维持患者的心理稳定。控制患者的液体摄入, 避免出现过度脱水或中毒的情况, 以维持血容量的稳定。控制患者的盐的摄入, 以维持正常的体液平衡, 并减少血容量的增加。控制患者的体温, 避免发热或低温, 以维持正常的代谢状态。保持呼吸道的通畅, 维持正常的呼吸频率和深度, 避免出现低氧血症和二氧化碳潴留。及时发现和缓解患者的疼痛, 避免出现过度疼痛, 增加颅内压。控制患者的血压, 避免出现过高的血压, 导致颅内压增高, 同时避免出现过低的血压, 导致脑灌注不足。根据患者的病情和医嘱, 调整患者的睡

姿, 以减少颅内压增高。定期帮助患者进行身体转位, 减少压力, 避免出现压疮和肺部感染。密切观察患者的生命体征、神经系统状态、意识水平等情况的变化, 及时发现和处理异常情况。

(3) 饮食护理

饮食中应控制盐的摄入量, 每天盐的摄入量不超过 6 克, 可采用生姜、蒜头、醋等调味品代替盐, 以减轻血管负担。同时患者饮食中应避免高脂肪、高胆固醇食品的摄入, 如肥肉、油炸食品、动物内脏等, 适量增加蔬菜、水果、全谷类等富含纤维的食品, 以促进肠道蠕动, 减少便秘, 避免过多的糖分摄入, 如糖果、甜点等高糖食品, 适量摄入富含优质蛋白质的食品, 如鱼、瘦肉、禽蛋、牛奶等, 以促进组织修复和康复。护理人员还需根据患者的具体情况和医嘱, 控制饮水量, 避免水中毒和过度脱水, 定时进餐, 避免过度饥饿或饱食, 以维持正常的血糖和代谢状态, 避免食用过硬、刺激性食物和易导致窒息的食品, 如花生、鱼刺等。

(4) 心理护理

护理人员对老年高血压患者脑出血的心理护理措施, 需要与患者进行有效的沟通, 倾听他们的感受和困惑, 给予情绪上的支持和鼓励, 帮助他们缓解焦虑、恐惧和抑郁情绪, 向患者和家属提供关于疾病的相关信息, 如病情、治疗方案、预后等, 使他们对疾病有清晰的了解, 减少不必要的恐惧和焦虑。鼓励患者与家人、朋友或其他患者进行交流, 参加支持团体或社区活动, 增加社交支持网络, 减轻孤独感和情绪负担, 激发患者的积极性, 鼓励他们参与康复训练和活动, 提高自信心和自我管理能力, 促进身心康复, 通过倾听、谈话、放松训练等方法, 帮助患者减轻压力、调整情绪、缓解紧张和焦虑, 了解患者的兴趣爱好, 鼓励他们参与适合自己的活动, 提高生活质量和心理满足感。关注患者的家庭环境和家人的情绪状态, 提供必要的支持和帮助, 建立良好的家庭支持系统。

(5) 康复护理

在患者病情稳定后, 尽早进行肢体和语言功能康复训练, 以促进神经功能的恢复和重建, 减轻后遗症, 根据患者的具体病情和康复需求, 制定个性化的康复训练计划, 设定具体的康复目标和时间节点, 定期进行评估和调整。采用多种康复手段, 如物理治疗、运动训练、语言训练、认知训练等, 以全面

促进患者的康复,提供合理的膳食和营养支持,保证患者的身体健康和康复需要,定期对患者的康复效果进行评估,及时发现和处理问题,进一步优化康复方案和护理措施,通过情感支持和鼓励,激发患者的积极性和自信心,提高他们的康复意愿和效果,对患者的家庭成员进行康复指导,提供相关知识和技能,帮助他们更好地照顾患者,促进患者的康复和生活质量。

1.3 观察指标

(1) 经过护理患者的症状消除,血压得到有效控制:显效;经过护理,患者的症状大幅度消除,血压处于正常范围内:有效;经过护理,患者症状没有改善甚至加重:无效。

(2) 记录泌尿系统感染、肺部感染、消化道出血的并发症发生率。

(3) 记录患者脑出血的再出血问题发生率。

(4) 采用 SF36 量表,评价患者的生活质量,主要是躯体功能、心理功能、情感功能、社会功能,每项分数 25 分,分数越高证明生活质量越好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0 软件,利用卡方、%和 t 值计算,数据对比无差异,则 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理效果

实验组高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 1。

2.2 并发症

对照组高于实验组, $P < 0.05$, 详见表 2。

2.3 脑出血再出血率

对照组的再出血率高于实验组, $P < 0.05$, 详见表 3。

2.4 生活质量评分

对照组低于实验组, $P < 0.05$, 详见表 4。

表 1 护理效果[n (%)]

组别	人数 (n)	显效	有效	无效	效果
实验组	31	20 (64.52%)	10 (32.26%)	1 (3.23%)	30 (96.77%)
对照组	31	10 (32.26%)	11 (35.48%)	10 (32.26%)	21 (67.74%)
χ^2					8.9519
P					0.0027

表 2 并发症发生率[n (%)]

组别	人数 (n)	泌尿系统感染	肺部感染	消化道出血	发生率
实验组	31	1 (3.23%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (3.23%)
对照组	31	1 (3.23%)	2 (6.45%)	4 (12.90%)	7 (22.58%)
χ^2		-	-	-	5.1667
P		-	-	-	0.0230

表 3 再出血率[n (%)]

组别	人数 (n)	再出血	未再出血	再出血率
实验组	31	1 (3.23%)	30 (96.77%)	1 (3.23%)
对照组	31	6 (19.35%)	25 (80.65%)	6 (19.35%)
χ^2				4.0260
P				0.0448

表 4 生活质量评分 ($\bar{X} \pm s$)

组别	人数 (n)	躯体功能	心理功能	情感功能	社会功能
实验组	31	22.33 ± 1.11	20.22 ± 2.34	21.45 ± 1.11	20.45 ± 2.23
对照组	31	15.55 ± 1.23	16.55 ± 1.45	15.66 ± 2.34	16.55 ± 1.34
t		22.7845	7.4228	12.4472	8.3464
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

老年高血压患者脑出血的主要原因是长期存在高血压病导致脑血管的病理性改变,进而引发脑血管破裂出血。高血压会导致脑动脉壁的硬化和血管壁的脆性增加,容易发生血管破裂^[2-4]。一旦脑血管破裂,血液会进入脑组织,对脑功能造成损害。其他可能的原因包括动脉瘤破裂、脑血管畸形、血液凝块形成导致脑血管堵塞等。此外,一些危险因素也可能增加老年人患脑出血的风险,如长期吸烟、饮酒过量、肥胖、缺乏锻炼、高胆固醇和糖尿病等^[5]。

上文分析综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果,实验组的护理效果高于对照组, $P < 0.05$ 。老年高血压患者需要进行提升指标观察、颅内压控制、心理护理、饮食护理等方面的综合护理具有重要作用,护理人员能够定期观察患者的生命体征、神经系统、心血管系统、呼吸系统等指标,及时发现异常情况,并及时采取措施,防止疾病进一步恶化,密切监测患者的颅内压值,及时调整治疗方案,控制颅内压,减少脑组织损伤和功能障碍,关注患者的心理健康状况,积极开展心理疏导工作,帮助患者缓解紧张情绪和焦虑情绪,增强患者的自信心和治疗信心,根据患者的具体情况,制定科学合理的饮食方案,控制盐分和热量的摄入,增加水果、蔬菜、粗粮等营养素的摄入,帮助患者保持良好的营养状态,减少并发症的发生^[6]。

患者在脑出血后,患者常常出现记忆力下降、注意力不集中、思维迟缓等认知功能障碍。康复护理可以通过认知训练、记忆锻炼、注意力训练等方

法,帮助患者提升认知功能,提高自理能力和独立生活能力。通常情况下,患者往往面临社交障碍和心理压力,康复护理可以通过社交训练、情绪管理等方法,帮助患者恢复社交能力,减轻心理负担,增强自信心和生活幸福感^[7]。

参考文献

- [1] 陈萍. 综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果分析[J]. 黑龙江中医药,2022,51(4):162-163.
- [2] 朱飘萍. 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]. 婚育与健康,2022,28(6):43-44.
- [3] 高鑫. 综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果研究[J]. 糖尿病天地,2023(2):240-241.
- [4] 刘莲双. 综合护理对老年高血压脑出血患者临床护理效果的意义[J]. 中国医药指南,2021,19(11):179-180.
- [5] 王星,赵晓君,罗宜莹,等. 探讨综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果[J]. 养生保健指南,2021(11):222.
- [6] 屈佩,高炆,王金娟. 综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果观察[J]. 养生保健指南,2021(16):202.
- [7] 达吉措毛. 探讨综合护理对高原老年高血压患者脑出血的护理效果[J]. 中国保健营养,2021,31(21):115.

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