

预见性护理对脑出血患者肢体功能及并发症的影响

陈玉萍

南充市中心医院 四川南充

【摘要】目的 探究分析预见性护理模式在脑出血疾病护理中对病人并发症和肢体功能的影响效果。**方法** 选取 2020 年 3 月到 2022 年 3 月在我院接受治疗的 90 例脑出血患者作为观察分析对象，以掷骰子法将患者分为对照组、实验组，各组 45 例，对照组施行常规护理，实验组施行预见性护理。比较研究 2 组患者的肢体功能、并发症发生情况以及生存质量。**结果** 实验组患者的简式 Fugl-Meyer 运动功能评分、生存质量各项评分高于对照组 ($P < 0.05$)；并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在脑出血患者治疗过程中采用预见性护理能有效预防并发症的发生，安全性更高，能改善肢体功能，提高生存质量，值得成为首先选用的护理方式。

【关键词】 预见性护理；脑出血；肢体功能；并发症；生存质量

Influence of predictive nursing on limb function and complications in patients with cerebral hemorrhage

Yuping Chen

Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

【Abstract】Objective To explore and analyze the effects of predictive nursing mode on patients' complications and limb function in the nursing of cerebral hemorrhage disease. **Methods** 90 cases of cerebral hemorrhage patients who received treatment in our hospital from March 2020 to March 2022 were selected as observation and analysis objects, and patients were divided into control group and experimental group by dice rolling method, 45 cases in each group, routine nursing in control group, predictive nursing in experimental group. Limb function, complications and quality of life of 2 groups were compared. **Results** Fugl-Meyer scores of motor function and quality of life in the experimental group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). The total incidence of complications was lower than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of predictive nursing in the treatment of patients with intracerebral hemorrhage can effectively prevent the occurrence of complications, higher safety, can improve the limb function, improve the quality of life, worthy of becoming the first choice of nursing.

【Keywords】 Predictive nursing; Cerebral hemorrhage; Limb function; Complications; Quality of life

脑出血作为脑神经科中的常见疾病，属于非外伤性脑出血，其发病率 0.6-0.8%，在中老年群体中的发病率相对较高，并且产生脑出血的多数患者伴有高血压病史。患者初期会表现为恶心、呕吐等，随着病情的发展，会出现肢体功能障碍、语言功能障碍、意识模糊等^[1]。由于脑出血发病急且致残率、致死率高，需及早送往医院治疗，通过控制颅内压、控制出血来尽量保障患者的生命安全。患者长时间卧床容易产生呼吸道感染、下肢深静脉血栓等症状，会严重影响整体治疗效果。预见性护理能有效预防并发症，安全性较高。为此，本项研究将以脑出血病人为研究对象探究分析预见性护理的实际运用效果，现报道内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2020 年 3 月-2022 年 3 月经我院治疗的脑出血病人中选取 90 例作为分析对象。以掷骰子法将病人分成 2 组，其中 45 例分为对照组，45 例分为实验组。本项研究经我院伦理委员会审批通过，纳入标准：①有高血压诱发脑出血；②存在恶心、呕吐，伴有血压上升临床症状；③对本项研究已充分了解，自愿参加；④颅脑 CT 确诊为脑出血；⑤年龄在 40 岁以上；排除标准：①合并恶性肿瘤疾病；②在入院前 1 个月采取开放式手术治疗；③存在免疫功能障碍或免疫类疾病；④治疗依从性低或护理期间拒绝配合；⑤合并血液系统疾病。对照组中，男/女：24/21，年龄范围和均值：[46-74 (56.72±6.41)]岁、病兆部位：基底节 32 例、

其他部位 13 例；实验组中，男/女：26/19，年龄范围和均值：[45-76 (57.13±6.62)] 岁、病兆部位：基底节 33 例、其他部位 12 例。2 组脑出血病人的基础资料比较无显著性差异 ($P>0.05$)，存在可比较价值。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组脑出血病人实行常规护理，包括静脉输液、配合医生日常工作、严格按照医嘱给患者药物治疗，密切观察患者病情各项指标变化情况，及时反馈病情，待患者意识清醒后，开展健康知识教育，与患者经常沟通、交流，缓解内心压力。

(2) 实验组

实验组脑出血患者实行预见性护理。①生命体征护理。若患者出现体温逐渐升高，需立即采取物理降温措施，如用冰袋冰敷等；若患者出现颅内压持续升高情况，需格外关注并采取相应预防措施，避免出现突发性脑疝。②呼吸预见护理。帮助患者排咳，通过超声雾化治疗来预防浓痰阻塞。定期清理患者口腔，保持室内空气畅通。若出现呼吸困难的情况，需在无菌条件下采取气管插管治疗。③排尿预见护理。每日保证患者摄入足够的饮水量，并且保持因不干燥，确保的导尿管在无菌的条件下完成导尿，避免出现尿道感染，每天清理 3 次尿道口。④皮肤预见护理。针对意识模糊，持续处于昏迷状态的脑出血患者，需及时调整体位，每隔 30-40min 调整一次体位，并对床上用品进行更换和清洁，避免患者出现褥疮等症状^[2]。若出现躯干异常情况需第一时间汇报给医生。⑤肢体运动。为避免出现下肢深静脉血栓，需逐渐由被动转为主动肢体运动，提高四肢活动能力，提早恢复基本日常生活

动功能。

1.3 观察指标

(1) 肢体功能。本项研究采用 Fugl-Meyer 运动功能评分对 2 组脑出血病人的肢体功能状况进行评价，评价内容包括下肢关节动作、上肢关节动作、动作速度、动作协调等内容，共计 50 个条目。每个项目采用 3 级评分机制 (0~2 分)，满分为 100 分，共分为四个等级，严重、明显、中等、轻度，对应分数分别为：0-49 分、50-84 分、85-95 分、96-100 分，分数越高说明肢体功能改善效果越好^[3]。

(2) 并发症。本项研究观察脑出血患者治疗期间出现呼吸道感染、脑疝、压疮、尿路感染、下肢深静脉血栓的发生率。并发症总发生率=并发症总发病例数/总例数×100%^[4]。

(3) 生存质量。本项研究采用 SF-36 健康调查问卷对 2 组脑出血患者生存质量进行评价，包括躯体功能、生命活力、精神健康、社交功能、躯体疼痛，每个维度 0-100 分，分数越高说明病人生存质量越好^[5]。

1.4 统计学分析

本文涉及数据均在 SPSS26.0 中输入展开统计，符合正态分布的计量内容采用 ($\bar{X}\pm S$) 表示，行 t 检验；组间计数内容采用 (%) 表示，行 χ^2 检验， $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 肢体功能对比

2 组脑出血病人肢体功能比较 (如表 1 所示) 中，护理前，2 组患者对比无显著差异；护理后，实验组患者的 Fugl-Meyer 运动功能评分高于对照组，对比差异显著 ($P>0.05$)。

表 1 2 组脑出血患者 Fugl-Meyer 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	护理前	护理后	t 值	P 值
实验组 (n=45)	28.66±8.54	64.82±10.44	17.984	<0.001
对照组 (n=45)	29.06±8.38	58.62±9.58	15.579	<0.001
t 值	0.224	2.935	/	/
P 值	0.823	0.004	/	/

2.2 并发症对比

2 组脑出血病人并发症发生情况比较中，实验组患者的并发症总发生率低于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)。

2.3 生存质量对比

2 组脑出血病人生存质量比较中，实验组病人各项

生存质量 (SF-36) 评分均高于对照组，比较有显著性差异 ($P<0.05$)。

3 讨论

脑出血疾病按照发病的部位可分为 7 大类，即基底节部位、丘脑部位、脑叶、脑干、小脑、脑室部位，而按照发病原因可分为原发性和继发性，其中，原发

性脑出血是最为常见的,其病因可能与患者患有多种心脑血管疾病存在密切关联。由于脑出血发病迅速,患者通常在短时间内就会失去意识,若没有得到及时治疗会存在生命危险^[6]。并且大多数脑出血患者会存在肢体功能障碍、意识模糊等症状,在治疗期间会出现下肢深静脉血栓、脑疝、呼吸道感染、尿道感染等并发症,导致患者的肢体功能严重下降,难以完成基本的日常动作^[7]。为此,需有效预防各种并发症的发生能有效提升临床治疗效果。预见性护理能够评估患者当下的病情情况,以此对之后可能发生的症状或不良事件进行科学评估、预测,以此为突破点开展针对性的护理干预措施,将患者作为护理中心,由传统的被动式护理方式转为主动式护理,具有较高的前瞻性,护理质量较高^[8]。本项研究结果中,预见性护理下的患者,其生命质量、肢体功能都优于对照组,并且并发症的总发生率也明显低于对照组。充分说明了预见性护理能够起到提前预防的作用,避免发生其他疾病,为病情恢复起到积极促进作用。

综上所述,针对脑出血患者,在治疗的过程中采取预见性护理能够起到预防并发症发生的作用,改善肢体功能,具有较高的应用价值,值得推广和普及。

参考文献

- [1] 尚晓娜,张敏. 预见性护理对脑出血患者并发症及护理满意度的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(12):349-350.
- [2] 李俊蕾,李春玲,陆蓉,等. 早期体位护理对高血压脑出血患者生活能力及肢体功能状态的影响[J]. 中外医学研究,2021,19(4):101-103.
- [3] 谢梦情,陈静,周晓光,等. 超早期康复护理对老年高血压脑出血患者肢体运动功能及日常生活能力的影响[J]. 当

代临床医刊,2021,34(5):92,65.

- [4] 马翠花. 早期路径式康复护理对脑出血术后患者肢体功能、神经功能恢复的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(7):1289-1292.
- [5] 郭东旭. 早期康复护理联合认知行为干预对脑出血患者术后心理状态、肢体功能及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(23):4341-4344.
- [6] 刘旭月,刘宁宁,韩海静. 脑出血术后偏瘫患者应用早期康复护理干预的效果及肢体功能恢复情况影响[J]. 健康必读,2021(8):123-124.
- [7] 刘亚丽. 早期康复护理对改善高血压脑出血术后患者肢体功能恢复和日常生活能力的效果[J]. 河南外科学杂志,2021,27(4):178-180.
- [8] 张青青. 超早期康复护理介入对高血压脑出血患者肢体运动功能及生活能力的影响[J]. 中国现代药物应用,2021,15(23):222-224.

收稿日期: 2022年9月5日

出刊日期: 2022年10月15日

引用本文: 陈玉萍, 预见性护理对脑出血患者肢体功能及并发症的影响[J]. 临床护理进展, 2022, 1(4): 96-98

DOI: 10.12208/j.jacn.20220174

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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS