

多感官促醒护理对高血压性脑出血术后昏迷患者干预的效果

张方一

上海市第三社会福利院 上海

【摘要】目的 探讨高血压性脑出血术后昏迷患者接受多感官促醒护理干预后的效果与影响。**方法** 本研究选取了 98 例经历高血压性脑出血手术后陷入昏迷状态的患者作为研究样本，遵循随机化原则，将这些患者均衡地分为两大组群：一组为对照组（49 例，采纳常规护理方法），另一组为试验组（49 例，采取多感官促醒护理）。收集、整理了两组患者的护理成效数据，并进行了深入的对比分析。**结果** 在护理的第 1 周，试验组患者的格拉斯哥昏迷指数评分和脑功能评分与对照组相比，并未表现出明显的统计学差异（ $P>0.05$ ）。然而，当护理进入第 2 周及第 3 周后，试验组患者的格拉斯哥昏迷指数评分和脑功能评分相较于对照组均有显著提升，两组间的差异在统计学层面上具备了显著性（ $P<0.05$ ）。**结论** 高血压性脑出血术后昏迷患者接受多感官促醒护理干预后，其神经功能及感官恢复的整体效果表现出积极的态势。

【关键词】 多感官促醒护理；高血压性脑出血；术后昏迷；效果

【收稿日期】 2024 年 11 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 12 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240603

Effect of multisensory awakening care on the intervention of coma patients with hypertensive intracerebral hemorrhage

Fangyi Zhang

Shanghai Third Social Welfare Institute, Shanghai

【Abstract】 Objective To investigate the effect and impact of multisensory awakening nursing intervention in coma patients with hypertensive intracerebral hemorrhage after surgery. **Methods** In this study, 98 patients who had undergone hypertensive intracerebral hemorrhage and fell into a coma after surgery were selected as the study sample, and these patients were divided into two groups according to the principle of randomization: one group was the control group (49 cases, with conventional nursing methods) and the other group was the experimental group (49 cases, with multisensory arousal care). The nursing effectiveness data of the two groups were collected and collated, and an in-depth comparative analysis was conducted. **Results** In the first week of nursing, the Glasgow Coma Index score and brain function score of the patients in the experimental group did not show significant statistical differences compared with the control group ($P>0.05$). However, after the second and third weeks of care, the Glasgow Coma Index score and brain function score of the experimental group were significantly improved compared with the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** After the intervention of multisensory awakening nursing in coma patients with hypertensive intracerebral hemorrhage, the overall effect of neurological function and sensory recovery showed a positive trend.

【Keywords】 Multi-sensory awakening treatment; Hypertensive intracerebral hemorrhage; Postoperative coma; Effect

高血压性脑出血是急诊医学科临床中极为常见的一种严重疾病，其特点为起病突然、病程发展迅猛，且伴随着显著的致残与死亡风险。近年来，该病症的发病年龄层明显趋向年轻化，这一趋势可归咎于多种因素，包括工作压力的加剧、不良生活习惯及行为模式的养

成等。对于高血压性脑出血的治疗，最为高效且及时的措施是采用手术方式清除脑内血肿。然而，部分患者在接受这一手术后可能会陷入昏迷状态。术后出现的昏迷状况，不仅可能削弱患者的康复可能性及存活率，而且还可能对患者的脑部神经功能产生不利影响，进而

引发感官功能的损害^[1]。若患者术后长时间维持昏迷状态,则存在陷入永久性昏迷的风险,同时,其身体各项机能指标均可能出现显著下降的趋势。因此,针对高血压性脑出血术后陷入昏迷的患者而言,及时实施有效的促醒干预措施显得尤为重要。多感官促醒护理是一种旨在促进患者苏醒及康复的护理实践,其核心理念在于通过实施多样化的感官刺激手段,以加速患者的恢复进程^[2]。基于此,本研究深入分析了多感官促醒护理干预在高血压性脑出血术后昏迷患者中的效果,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究聚焦于 2023 年 1 月至 12 月期间接受治疗的 98 例高血压性脑出血术后陷入昏迷状态的患者,将其作为研究样本。入选该研究的标准具体包括:(1)所有入选患者均确诊为高血压性脑出血,且在完成手术后陷入了昏迷。(2)所有入选患者的术后生命体征维持稳定状态。(3)所有参与者的家属需对本研究的全部内容清晰的,并已正式签署了知情同意书。以下是排除标准的详细说明:(1)排除那些同时患有其他可能影响神经功能的脑部疾患的患者。(2)免疫系统存在疾病的患者也被排除在外。(3)罹患恶性肿瘤的患者同样不符合本研究的纳入标准。依据随机分配原则,将患者分为对照组(含 49 例,男性 20 例,女性 29 例,平均年龄为 82.07 ± 4.43 岁)与试验组(含 49 例,男性 21 例,女性 28 例,平均年龄 82.68 ± 4.53 岁)。统计分析所得结果表明,两组患者的基线特征在统计学层面并未展现出明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的患者被给予了常规的护理手段,而试验组的患者则采纳了多感官促醒的护理方法,其详细的实施步骤概述如下:

(1)言语促醒护理。护理人员需每日探访病房,在患者床边主动与之进行语言上的沟通与交流。具体的促醒措施涵盖了呼喊患者的姓名,或是让患者亲属在患者耳畔轻声讲述一些吸引人的故事等,以此作为唤醒患者的有效方式。每次进行的言语促醒应持续至少 30 分钟,并应安排在每日的上午与下午时段各执行一次。在护理实施过程中,护理人员需密切监测患者的生命体征,特别是要关注血压、心率以及血氧饱和度等核心指标的变化情况。一旦发现患者的血压或心率出现异常波动,应立即向医生报告。

(2)听觉促醒护理。护理人员需每日为患者放送

音频材料。在此之前,与患者家属进行深入沟通至关重要,以便了解患者日常的娱乐偏好。举例来说,对于喜好音乐的患者,护理人员可以将耳机置于患者的耳畔,播放他们平日里所钟爱的音乐曲目;对于那些偏好新闻与阅读的患者,护理人员可以选择播放电视新闻视频,或者在患者的耳边诵读报纸、期刊等相关的内容。

(3)视觉促醒护理。为了对昏迷患者的眼部进行刺激,护理人员可采用光线柔和的手电筒进行照射,每次照射时长维持在 20 至 40 秒之间,并交替照射双眼,每日实施 8 至 10 次的视觉促醒操作。

(4)触觉促醒护理。为了对皮肤进行刺激,护理人员需使用温水来擦拭患者的脸部、手部、腿部以及足部。随后,护理人员会采用软毛刷,轻柔地接触患者的面部、手部、腿部以及足部等敏感区域,旨在更有效地激活患者的末梢神经,以推动末梢血液循环系统的进一步改善。对于每个部位的刺激时长,应维持在 5 至 10 分钟之间,并且应在每日的早晨与傍晚时分各执行一次。若是在晚间时间较晚的情况下,可以考虑让患者家属协助进行护理干预措施的实施。

(5)嗅觉促醒护理。护理人员可以选用具有较强香味的物品,例如风油精或香草精油,让患者接触并嗅闻这些具有刺激性的气味。为了进行嗅觉上的刺激,护理人员可以将风油精放置在患者的鼻孔附近;或者,将香草精油与蒸馏水按比例混合后滴在干净的布巾上,然后将该布巾覆盖在患者的头部,每次持续时间为 10 至 15 秒,并且需每日执行嗅觉促醒一次。

1.3 观察指标

为了评估两组患者的昏迷状况,在护理进行后的第 1 周、第 2 周及第 3 周,分别采用了格拉斯哥昏迷评分(GCS)进行测定。评分的范围设定在 3 至 15 分之间,其中,得分越高即代表患者的昏迷程度越轻。

为了评估两组患者的脑功能状况,在护理实施后的第 1 周、第 2 周及第 3 周,分别采纳了 Grant 氏二分法变量法进行测定。该量表将脑功能正常的情况记为 2 分,异常则记为 1 分,其中,得分越高即代表患者的脑功能状态越佳。

1.4 统计学分析

在本研究中,所有收集的数据均已被导入 SPSS 23.0 统计软件包中进行详尽分析。对于计量资料,采用了 t 检验方法来进行对比分析,并以 $\bar{x} \pm s$ 呈现其结果。当 P 值小于 0.05 时,认为该差异在统计学上具有显著性意义。

2 结果

2.1 两组患者不同时间段昏迷情况对比

在护理的第 1 周，试验组患者的 GCS 评分与对照组相比，未展现出显著性差异（ $P>0.05$ ）。进入护理的第 2 周及第 3 周后，试验组患者的 GCS 评分相较于对照组显著提升，差异在统计学层面具有明确的意义（ $P<0.05$ ）。详细的统计数据分析结果，请参阅表 1。

2.2 两组患者不同时间段脑功能状况对比

在护理的第 1 周，相较于对照组，试验组患者的 Grant 二分类变量评分并未表现出明显的统计学差异（ $P>0.05$ ）。当护理进行到第 2 周及第 3 周时，试验组患者的 Grant 二分类变量评分相较于对照组有了显著提高，差异在统计学上具有显著性（ $P<0.05$ ）。具体的数据统计结果，请参见表 2。

表 1 试验组和对照组的不同时间段 GCS 评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	护理第 1 周	护理第 2 周	护理第 3 周
试验组	49	7.80±1.55	9.81±1.49	11.72±1.08
对照组	49	7.28±1.32	7.91±1.69	8.62±1.47
t	-	1.788	5.903	11.896
P	-	0.077	0.001	0.001

表 2 试验组和对照组的不同时间段 Grant 氏二分类变量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	护理第 1 周	护理第 2 周	护理第 3 周
试验组	49	2.96±0.64	5.87±1.03	9.88±1.42
对照组	49	2.93±0.67	3.84±0.76	5.95±0.35
t	-	0.227	11.101	18.810
P	-	0.821	0.001	0.001

3 讨论

对于高血压性脑出血患者而言，改善预后的关键在于采取积极有效的治疗措施，其中，手术是治疗这类患者的核心手段。然而，由于出血量、血肿部位及其造成的占位效应等多种因素的共同作用，高血压性脑出血患者在手术后陷入昏迷的现象相当常见^[3]。若患者未能及时恢复意识，不仅会削弱其整体的康复效果，还会导致其昏迷时间延长及住院天数增加，从而进一步加重患者的治疗费用压力^[4]。恰当的护理干预措施能够缩减患者的昏迷时长，并有助于神经功能的改善。

康复护理中，促醒措施扮演着至关重要的角色。以往，临床上常用的促醒方法，如拍打患者肢体和轻声呼唤，其唤醒效果并不十分明显。作为一种创新的护理方式，多感官促醒护理通过实施物理刺激的手段来促进神经突触间的连接，从而加速脑细胞的自我修复进程，以助力昏迷患者恢复清醒状态。该护理模式通过多个方面对患者的感官施加刺激，以激发大脑皮层的潜能，提升神经元的活跃度，从而优化大脑的血液及氧气供应情况^[5]。本研究的数据表明，在护理的第 1 周，试验组患者的 GCS 评分以及 Grant 二分类变量评分与对照组相比，并未表现出明显的统计学差异（ $P>0.05$ ）。然而，当护

理进入第 2 周及第 3 周后，试验组患者的 GCS 评分和 Grant 二分类变量评分相较于对照组均有显著提升（ $P<0.05$ ），这证实了多感官促醒护理在改善患者昏迷状况及脑功能方面的有效性。分析原因为针对术后陷入昏迷的患者，多感官促醒护理干预采用了包括视觉、嗅觉、触觉和听觉刺激在内的多元化手段，这些措施直接针对大脑的特定反射机制，旨在提升大脑皮层的活跃度和觉醒程度，从而加速患者意识状态的恢复，缩减昏迷时长，有效缓解患者的意识障碍，并优化其生理功能^[6]。多感官促醒护理在术后昏迷患者的护理中，不仅能够提升脑部血氧供应水平，还能有效推动脑部神经细胞组织的再生与修复过程，从而进一步增强脑部皮层的兴奋状态^[7]。通过向患者的脑部提供多样化的触觉、嗅觉、听觉及视觉刺激信号，能够有效改善受损大脑皮层神经元的活性，促进中枢神经功能更快地恢复^[8]。

综上所述，经历高血压性脑出血手术并陷入昏迷状态的患者，在多感官促醒护理干预的介入下，展现出了神经功能及感官恢复方面的积极整体趋势。

参考文献

[1] 林翠云.多感官促醒干预模式对高血压性脑出血术后昏

- 迷患者的效果探讨[J].心血管病防治知识, 2020, 10(8): 95-96.
- [2] 秦雨萌,黄秋芬.多感官促醒护理干预在高血压性脑出血术后昏迷患者中的应用研究[J].基层医学论坛, 2022, 26(18):58-60.
- [3] 苏婷婷.多感官促醒护理对 HICH 术后昏迷患者觉醒意识及并发症的影响[J].医学理论与实践, 2020, 33(23): 4017-4019.
- [4] 臧珍珍,王永勤,党志霞.音乐疗法联合四感联合促醒刺激护理对高血压性脑出血术后昏迷病人苏醒时间、神经功能及临床预后的影响[J].全科护理,2022,20(04):523-525.
- [5] 潘霞,龚丽,郑敏,等.多感官促醒护理对高血压性脑出血术后昏迷病人神经功能、并发症及苏醒时间的影响[J].全科护理,2021,19(21):2977-2981.
- [6] 匡先琼.多感官促醒护理对高血压性脑出血术后昏迷病人苏醒时间、神经功能的影响[J].全科护理, 2021, 19(04): 433-436.
- [7] 刘晓燕,刘建风,张侠.多感官促醒护理模式对高血压脑出血术后昏迷患者觉醒意识及神经功能的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2021,24(03):247-252.
- [8] 袁媛,马苗苗,祁占宁.多感官促醒护理对高血压性脑出血术后昏迷患者意识觉醒和神经功能恢复的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(34):167-169.
- 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**