

集束化护理联合超早期康复护理在脑出血患者中的应用价值

乔雪娇

联勤保障部队第 904 医院 江苏常州

【摘要】目的 评估集束化护理结合超早期康复策略对脑出血病患的康复影响。**方法** 选取 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间, 我院接收的 64 例脑出血患者, 通过随机分配, 对照组 (接受标准护理) 与观察组 (实施集束化护理及超早期康复方案) 各 32 例。对比两组的护理成效。**结果** 护理前, 两组病患在神经功能及日常生活自理能力上的评分相近, 无统计学差异 ($P>0.05$)。护理实施后, 观察组在上述两项指标的评分上均显著优于对照组, 差异具备统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 集束化护理与超早期康复的联合应用, 能有效提升脑出血患者的神经功能恢复, 强化其日常生活能力。

【关键词】 集束化护理; 超早期康复护理; 脑出血

【收稿日期】 2024 年 12 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250018

The application value of bundled nursing combined with ultra early rehabilitation nursing in patients with cerebral hemorrhage

Xuejiao Qiao

The 904th Hospital of the Joint Logistics Support Force, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To evaluate the rehabilitation effect of bundled nursing combined with ultra early rehabilitation strategy on patients with cerebral hemorrhage. **Methods** Sixty four patients with cerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were randomly assigned to a control group (receiving standard care) and an observation group (implementing bundled care and ultra early rehabilitation program), with 32 patients in each group. Compare the nursing outcomes of the two groups. **Results** Before nursing, the scores of neurological function and daily living self-care ability of the two groups of patients were similar, with no statistical difference ($P>0.05$). After the implementation of nursing, the observation group showed significantly better scores than the control group in the above two indicators, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The combined application of bundled nursing and ultra early rehabilitation can effectively improve the neurological function recovery of patients with cerebral hemorrhage and enhance their daily living abilities.

【Keywords】 Bundle nursing; Early rehabilitation nursing; Cerebral hemorrhage

脑出血, 这一高发性、高致残及高致死率的重大疾病, 严重威胁人类健康。发病时, 机体复杂病理反应骤起, 大量血管活性物质被释放, 进而诱发脑水肿, 减少局部脑血流量, 后果堪忧^[1]。因此, 针对脑出血患者的治疗不仅需要有效的药物控制出血, 还需要采取科学的护理措施以促进患者的康复和减少并发症的发生。集束化护理作为一种创新的护理模式, 起源于美国的健康促进研究所, 它将一系列具有循证基础的治疗手段和护理干预集合起来, 用于解决临床上遇到的难治

性疾病^[2]。集束化护理通过整合多个护理元素, 形成一个完整的护理干预措施, 每个元素的实施均可对患者产生积极影响, 当它们共同执行时, 能够显著提高患者的护理结局和护理品质^[3]。超早期康复护理则强调在患者发病后的极短时间内开始实施康复措施, 旨在通过早期干预来促进患者的神经功能恢复, 减少并发症的发生, 并提高患者的日常生活能力和生活质量^[4]。本研究中, 即分析了脑出血患者应用集束化护理联合超早期康复护理的应用效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

在 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间, 我院共收录了 64 例脑出血患者作为研究对象。依据随机数字表法, 将其均分为对照组与观察组, 每组 32 人。对照组实施常规护理, 包含男性 18 名, 女性 14 名, 年龄范围在 43 至 80 岁之间, 平均年龄 68.96 岁, 标准差为 6.33 岁。观察组则接受集束化护理联合超早期康复护理, 包含男性 17 名, 女性 15 名, 年龄范围在 40~76 岁之间, 平均年龄 68.47 岁, 标准差为 6.76 岁。经统计, 两组患者的基线资料无显著差异 ($P>0.05$), 且均对本研究内容知情同意, 本研究亦已获我院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施, 涵盖健康宣教、饮食管理、药物护理及出院指导。

观察组使用集束化护理联合超早期康复护理:

1.2.1 集束化护理措施

①住院患者身体约束护理: 需先评估, 确保指征符合。选择适宜约束工具与部位, 以保障患者安全舒适为首要考量。使用衬垫保护约束部位, 保持体位舒适, 并遵医嘱适当镇痛、镇静。每 2 小时评估一次约束情况, 确保约束的合理性和有效性。

2. 预防压力性损伤采用集束化护理: 利用风险量表评估患者, 每班检查受压区域皮肤, 确保其清洁干燥, 选用弱酸或中性 pH 值的清洁液进行护理。至少每 2 小时翻身一次, 定时翻身, 并应用减压设备, 有效预防压疮生成。

③预防跌倒集束化护理: 识别有风险的患者, 选择合适的评估工具进行风险评估。保持活动区地面清洁干燥, 设置扶手、防滑垫等辅助设施。高风险患者有防跌倒警示标识, 活动时有人陪伴。

1.2.2 超早期康复护理措施

(1) 病情稳定后的早期康复: 神经系统症状平稳 48 至 72 小时后, 便可启动康复计划。涵盖初期良肢位摆放、体位变换与关节锻炼, 站立与步行训练, 肌力恢复, 以及语言、认知与吞咽功能的早期康复介入。

(2) 具体康复方法: ①物理治疗: 运用电刺激疗法激活吞咽反射, 预防肌肉萎缩, 并强化吞咽肌肉力量。②语言康复: 从简单音节逐步教导日常用语, 结合收音机听觉刺激, 加速语言功能复苏。③吞咽练习: 采用间歇 IOE 喂食, 逐步协助患者重建吞咽能力。

1.2.3 综合护理与观察

(1) 病情监测: 紧密关注患者的生命体征波动, 涵盖体温、脉搏跳动、呼吸频率与血压状况。留意其意识层面的微妙变化, 诸如清醒度、嗜睡倾向乃至昏迷状态。同时, 细致观察瞳孔的尺寸、形态及其对光的敏感反应, 以及肢体活动的自如度。

(2) 日常照护: 确保患者卧榻干净清爽, 避免潮湿, 定时为其翻身, 以防压疮困扰。加强口腔清洁, 每日至少两次悉心护理。保持排泄系统顺畅, 针对便秘情况, 适时采用温和缓泻手段。

(3) 膳食调理: 急性期患者或许需禁食, 或依赖鼻饲补充营养。待病情趋于平稳, 可提供高热量、高蛋白、高维生素、低盐、低脂的饮食方案。鼓励患者增加水分摄入, 以预防泌尿道感染。

(4) 心理护理: 给予患者真挚的关怀与心理支撑, 与患者及其家人建立有效的沟通桥梁, 深入了解其内心的真实需求。

1.3 观察指标

(1) 评估两组干预前后的神经功能变化, 运用 ESS 欧洲卒中量表, 分数提升意味着神经功能受损加剧。

(2) 衡量两组干预前后的日常生活自理能力, 依据 Berthel 评分, 分数增高表明日常生活能力显著改善。

1.4 统计学分析

采用 SPSS23.0 分析数据, 计量资料以 t 和表示, 计数资料则用 χ^2 和%, P 值 <0.05 表明数据间差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 神经功能对比

统计分析表明, 干预前两组神经功能无显著差异 ($P>0.05$)。然而, 干预后, 观察组 ESS 评分显著低于对照组 ($P<0.05$), 具体数据参见表 1。

2.2 日常生活能力对比

分析表明, 干预前两组 Berthel 评分无显著差异 ($P>0.05$), 但干预后, 观察组评分显著提升, 与对照组差异显著 ($P<0.05$), 具体数据参见表 2。

3 讨论

脑出血患者接受常规护理时, 常感不足。传统护理观念束缚下, 护理措施欠全面, 质量参差不齐, 患者满意度低迷。关键在于, 常规护理忽视患者整体状况, 尤其在预防并发症、促进神经复原及提升日常能力上, 其成效颇为有限^[5]。

相比之下, 使用集束化护理联合超早期康复护理在脑出血患者的护理中具有显著优势。

表1 观察组和对照组的神经功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前(分)	干预后(分)
观察组	32	57.20±3.43	70.66±4.06
对照组	32	57.33±3.60	65.12±4.11
<i>t</i>	-	0.148	5.425
<i>P</i>	-	0.883	0.001

表2 观察组和对照组的日常生活能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前(分)	干预后(分)
观察组	32	24.11±5.54	51.34±6.16
对照组	32	23.31±6.24	42.64±6.02
<i>t</i>	-	0.542	5.714
<i>P</i>	-	0.590	0.001

集束化护理模式聚焦于患者需求,提供全方位个性化照护。该模式通过细致的术后护理,如定时翻身与四肢按摩,显著减少了压疮及下肢静脉血栓风险。结合超早期康复策略,借助翻身、起坐、四肢活动及语言等多种训练,有效激活患者的中枢神经系统,加速康复进程^[6]。这些训练措施有助于改善局部血液循环,促进患肢活动功能的恢复,从而减轻神经功能缺损,提高患者的神经功能评分。超早期康复护理的介入,使患者能够在术后尽早开始康复训练,这对于提升患者的日常生活能力至关重要。康复训练对脑出血患者至关重要,它能有效促进神经功能的再生,显著增强患者的肢体灵活性和语言表达能力,进而提升他们的日常自理能力^[7]。同时,集束化护理模式还深入关怀患者的心理健康,运用心理慰藉与情绪疏导等策略,为患者构筑起治疗信念的堡垒,有效缓解他们的焦虑与抑郁情绪,生活质量随之提升^[8]。

综上所述,集束化护理与超早期康复护理的结合,为脑出血患者的全面康复开辟了新路径,助力他们重拾生活的活力与希望。

参考文献

- [1] 王乐. 标准化营养干预对 ICU 重症脑出血患者营养状况和预后的影响[J]. 中国标准化,2024(24):333-336.
- [2] 陆洪波,曾志敏,黄柳兰,等. 基于智慧护理联合 NEWS 构建急性脑出血病情早期自动预警 系统及应用研究[J].

中外医学研究杂志,2024,3(12):15-18.

- [3] 王 萧,刘小丽,李文静. 颅内压阶梯式管理策略在高血压脑出血术后护理中的实践[J]. 医学论坛,2024,6(24):169-171.
- [4] 王清秀,代艳. 综合护理对微创脑出血手术患者术后神经功能及生活质量的影响[J]. 生命科学仪器,2024,22(6):232-234.
- [5] 赵亚兴,汪明玉. 急诊抢救护理模式下脑出血急性期患者抢救效果研究[J]. 医学论坛,2024,6(23):266-268.
- [6] 张真真,李峰,闫俊卿. 赋能教育理念的心理干预联合营养支持对颅脑损伤脑出血患者不良情绪及日常生活能力的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2024,32(12):1827-1831.
- [7] 王艺,郭华,鲍丽丽. 早期肠内营养在急性脑出血患者护理中的应用[J]. 国际护理学杂志,2024,43(23):4283-4286.
- [8] 程兰玉. 预见性护理在脑出血患者院前急救中的应用效果[J]. 中国民康医学,2024,36(22):161-163.

版权声明: ©2025 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