

急诊护理干预对高血压脑出血患者的预后影响

刘玉静

围场满族蒙古族自治县医院 河北承德

【摘要】目的 分析急诊护理干预对高血压脑出血患者的预后影响。**方法** 将我院于 2023 年 1 月-2023 年 12 月收治的 60 例高血压脑出血患者作为研究对象,通过随机数字表法分为对照组与观察组,每组各 30 例。对照组应用常规护理,观察组应用急诊护理干预,对比两组护理效果。**结果** 观察组在采用急诊护理干预后,其急诊抢救时间、功能评分、急救成功率均优于对照组,组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 急诊护理干预可有助于缩短抢救时间,改善患者神经缺损功能及日常生活能力,并提高急救成功率。

【关键词】 急诊护理; 高血压脑出血; 预后

【收稿日期】 2024 年 3 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240191

The prognostic impact of emergency nursing intervention on patients with hypertensive intracerebral hemorrhage

Yujing Liu

Weichang Manchu and Mongolian Autonomous County Hospital, Chengde, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the prognostic impact of emergency nursing intervention on patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. **Methods** Sixty patients with hypertensive intracerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2023 to December 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received emergency nursing intervention. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** After using emergency nursing intervention, the observation group had better emergency rescue time, functional score, and success rate than the control group, with significant differences between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Emergency nursing intervention can help shorten rescue time, improve patient's neurological deficit function and daily living ability, and increase the success rate of emergency treatment.

【Keywords】 Emergency nursing; Hypertensive intracerebral hemorrhage; Prognosis

高血压脑出血的早期阶段表现为突然而迅速地发作,对患者的生命构成严重威胁。在这个阶段,患者可能会遭受不同程度的意识障碍和神经损伤,这两种情况都进一步增加了临床治疗的复杂性。延迟及时干预可能会影响救援工作的有效性,并有可能导致失败结果,最终导致死亡^[1]。

因此,在进行急救患者的过程中,采取有效的护理措施至关重要,以确保顺利执行急救程序,为患者提供足够的抢救时间,从而增加成功解救的可能性,并保障患者生命安全。同时,这也有助于减少医患冲突发生,并对提升医院声誉和形象起到重要作用^[2]。基于此,本文研究了急诊护理干预对高血压脑出血患者的预后影响,现报告如下:

1 资料和方法

1.1 资料

将我院于 2023 年 1 月-2023 年 12 月收治的 60 例高血压脑出血患者作为研究对象,通过随机数字表法分为对照组与观察组,每组各 30 例。对照组:男 19 例,女 11 例,年龄 46-77 岁,平均 (61.52 ± 4.50) 岁。出血位置:基底节区 13 例,颞顶叶 17 例;观察组:男 18 例,女 12 例,年龄 45-78 岁,平均 (61.56 ± 4.59) 岁。出血位置:基底节区 14 例,颞顶叶 16 例。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理:根据医生的指导,进行必要的氧气辅助,并监测心电图读数。同时提供所需液体、

调节血压以确保止血,并实施基本治疗措施。

观察组采用急诊护理干预,主要措施如下:

1.2.1 监测护理

监测护理的首要目标是全面了解患者身体状况,根据观察到的变化及时采取适当应对措施。具体而言,护理人员需要评估患者在感受疼痛时产生的应激反应和角膜反射,以判断其意识水平。在观察过程中,如果患者出现血压突然升高、恶心呕吐或剧烈头痛等情况,护理人员必须立即通知诊疗医师。护理人员应该密切观察患者的血压、脉搏和整体护理情况,并及时记录。如果发现血压有明显波动,可以逐渐考虑给予抗高血压药物。当患者出现呼吸困难或脉搏异常变化的迹象时,需要进行心电图监测。一旦任何指标超过正常范围,必须立即与治疗师沟通并采取适当干预措施。护理人员需要定期监测患者的体温,通常每隔 4h 进行一次评估。如果测量结果异常,有必要采取降温治疗措施,例如在特定部位如头部和腋窝使用冰袋。此外,还可以使用酒精对患者身体进行清洁。

1.2.2 颅内压降低护理

在高血压脑出血患者急诊护理时,护理人员应对颅内压显著升高的患者进行甘露醇输注。为了降低局部组织坏死的风险,应谨慎控制甘露醇浓度不超过 20%,并将输注时间限制在颅内压升高后的 15-30min 之间。此外,在使用颅内降压药物时,需密切监测尿量和电解质水平,以避免严重脱水并最大程度减少可能造成肾功能损伤的风险。

1.2.3 脑细胞保护护理

在高血压脑出血患者的急救过程中,护理人员应确保持续供氧,并控制每分钟供氧量为 2L,以预防脑缺氧对脑细胞造成的伤害。同时,如果患者发生中枢性高热,则需采取物理降温方法有效减少脑水肿对脑细胞的损害。

1.2.4 安全护理

在患者观察和转运期间,采取提高床栏的措施以确保安全。可以有效地预防患者在焦虑或无意识状态下发生意外跌倒。此外,在患者检查过程中,护理人员应持续监督,以最大限度地减少跌倒风险。同时,护理人员应进行皮肤护理,并及时协助翻身,以避免压疮或意外跌倒的进一步发展。

1.2.5 呼吸道护理

护理人员对患者的呼吸道进行痰液吸引和分泌物清除,确保使用温和的方法,以减少任何潜在的创伤。定期调整患者体位,并叩背有助于有效促进痰液排出。

当患者处于昏迷状态时,建议将其头部朝向受影响侧面,以促进分泌物的顺利排出。

1.2.6 心理护理

患者常常会面临不同程度的情绪低落和紧张感,这是因为其对自身疾病了解有限,并受到环境变化、预后不良以及死亡恐惧的影响。对于负责参与临床诊断和治疗过程的护理人员来说,采用鼓励和安抚患者的方法至关重要。应该有效地与患者沟通疾病情况,减轻心理压力,及时满足患者需求,促进接受现实情况,减少忧虑,并培养对治疗方案的信心。

1.3 观察指标

(1) 急诊抢救时间:包括分诊评估时间、静脉用药时间、CT 用时、急救总用时。

(2) 功能评分:包括美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS,评估神经功能,总分 0-42 分,分数越低,神经功能缺损程度越低)、Fugl-Meyer 量表(FMA,评估肢体运动功能,总分 100 分,分数越高,运动功能越好)、Barthel 指数(BI,评估日常生活能力,总分 100 分,分数越高,运动功能日常生活能力越好)。

(3) 急救成功率:包括成功率、致残率、病死率。

1.4 统计学分析

通过 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,以 t 检验;计数资料以“n, %”表示,以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$,则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急诊抢救时间对比

观察组急诊抢救时间显著低于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。如表 1。

2.2 两组功能评分对比

观察组 NIHSS 评分显著低于对照组,FMA、BI 评分显著高于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。如表 2。

2.3 两组急救成功率对比

观察组成功率、致残率、病死率分别为 30 (100.00%)、4 (13.33%)、0 (0.00%);对照组成功率、致残率、病死率分别为 26 (86.67%)、8 (26.67%)、4 (13.33%)。观察组急救成功率显著高于对照组,组间对比明显($\chi^2=4.286, P=0.038$)。

3 讨论

高血压是一种常见的临床疾病,其严重并发症之一是高血压脑出血。当脑组织受损时,会导致神经和运动功能的受损,对患者的日常生活和工作产生严重影响。

表1 两组急诊抢救时间对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	分诊评估时间	静脉用药时间	CT用时	急救总用时
观察组	30	1.15±0.34	3.73±1.62	12.82±2.94	20.36±5.74
对照组	30	3.85±1.44	11.51±3.24	27.05±7.42	42.85±6.43
<i>t</i>	-	9.995	11.764	9.766	14.292
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	NIHSS	FMA	BI
观察组	30	5.85±0.24	68.44±4.85	75.52±8.25
对照组	30	7.13±0.23	52.62±5.69	51.54±8.43
<i>t</i>	-	21.091	11.599	11.135
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

此外,这种情况对身体造成了实质性伤害,并给家庭带来了相当大的经济负担。根据临床证据显示^[3],在早期干预和急诊护理方面能够有效减少并发症、提高治疗效果以及改善预后结果。

本研究结果显示,观察组急诊抢救时间显著低于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。提示急诊护理干预可有助于缩短抢救时间。分析原因,是因为急诊护理的优势在于能够快速建立与患者的联系,评估其状况,并在接收和转移过程中提供护理^[4]。此外,它还有助于与患者建立更亲密的关系,并为后续干预和随访治疗打下基础。通过实施标准化的急救护理流程,可以提高护理质量,确保患者对所接受干预措施的信心^[5,6]。研究结果还显示,观察组功能评分显著优于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。说明急诊护理干预可有效改善患者神经缺损功能及日常生活能力。这是因为急诊护理干预可增强整体的护理干预质量,改善患者的各项功能,便于后续恢复^[7]。此外,观察组急救成功率显著高于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。提示急诊护理干预可有效提高急救成功率。究其原因,是因为在急诊护理过程中,需要综合考虑患者的整体健康状况,并制定一套包括常规护理、心理支持、生活技能培训和出院计划在内的综合性护理方案。这种方法已经被证实可以提高治疗高血压脑出血时的成功率^[8-10]。

综上所述,急诊护理干预可有助于缩短抢救时间,改善患者神经缺损功能及日常生活能力,并提高急救成功率。

参考文献

[1] 王晓然.急诊护理干预对高血压脑出血患者预后的影响

观察[J].健康忠告,2023,17(2):160-162.

- [2] 赵秀敏.急诊护理干预对高血压脑出血患者的预后影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(94):479-480.
- [3] 肖倩云.急诊护理对高血压脑出血患者预后效果的影响探究[J].自我保健,2022,26(16):232-234.
- [4] 郭兰兰.高血压脑出血急性期急诊护理措施的应用价值研究[J].心血管病防治知识,2021,11(23):85-87.
- [5] 郑文燕,张亚新,张晴晴.高血压脑出血的急诊护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):129,135.
- [6] 王小利.急诊护理对高血压脑出血患者的应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2021,8(34):77-79.
- [7] 张莉.急诊护理干预对高血压脑出血患者预后的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(13):158,165.
- [8] 唐海艳,冯美娣,刘小宇.急诊护理干预对高血压脑出血患者预后的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(31):48.
- [9] 姬东梅.急诊护理对高血压脑出血患者预后效果的影响分析[J].首都食品与医药,2021,28(7):153-154.
- [10] 杨家瑞.急诊护理干预对高血压脑出血患者预后的影响[J].中国社区医师,2023,39(19):132-134.

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