

延续性护理对脑出血术后患者血压控制及生活质量的影响评价

叶芝林

中山大学附属第七医院 广东深圳

【摘要】目的 评估延续性护理在脑出血术后患者血压控制及生活质量上的影响。**方法** 选择2022年12月-2023年12月收治的脑出血术后患者50例，将患者随机分为对照组（n=25例，采用常规护理）与实验组（n=25例，采用延续性护理）。对比血压指标、生活质量以及自理能力。**结果** 实验组收缩压与舒张压均低于对照组，有统计学意义（ $P<0.05$ ）。实验组生活质量以及自理能力优于对照组，有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 延续性护理在脑出血术后患者中表现出明显的优势，能够帮助改善血压控制情况，并提升患者的生活质量。

【关键词】 脑出血；术后患者；延续性护理；血压控制；生活质量

【收稿日期】 2024年10月12日

【出刊日期】 2024年11月16日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240530

Evaluation of the impact of continuity of care on blood pressure control and quality of life in postoperative patients with cerebral hemorrhage

Zhilin Ye

The Seventh Affiliated Hospital of Sun Yat sen University, Shenzhen, Guangdong

【Abstract】Objective To evaluate the impact of continuity of care on blood pressure control and quality of life in postoperative patients with cerebral hemorrhage. **Methods** A total of 50 patients with intracerebral hemorrhage who were admitted from December 2022 to December 2023 were randomly divided into control group (n=25 cases, with routine care) and experimental group (n=25 cases, with continuous care). Compare blood pressure indicators, quality of life, and self-care ability. **Results** The systolic blood pressure and diastolic blood pressure in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). The quality of life and self-care ability of the experimental group were significantly better than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Continuity of care has shown significant advantages in postoperative patients with cerebral hemorrhage, which can help improve blood pressure control and enhance the quality of life of patients.

【Keywords】 Cerebral hemorrhage; Postoperative patients; Continuing care; Blood pressure control; Quality of life

脑出血是一种严重的脑血管疾病，其后果可能导致严重的神经功能障碍甚至危及生命^[1]。随着医疗技术的不断进步，脑出血手术已经成为挽救患者生命的重要手段之一^[2]。手术后的患者往往需要长期的护理和管理，以确保其血压稳定并提高生活质量。在传统护理模式下，患者的血压控制和生活质量往往受到一定的限制，由于缺乏个性化、持续性的护理，患者可能面临血压波动大、生活质量下降等问题^[3]。因此，探索一种更有效的护理模式对于提高脑出血术后患者的生存质量具有重要意义。本研究旨在评估延续性护理在脑出血术后患者血压控制及生活质量上的影响。具体如下：

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2022年12月-2023年12月收治的脑出血术后患者50例，将患者随机分为对照组（n=25例，采用常规护理）与实验组（n=25例，采用延续性护理）。对照组男16例，女9例，年龄25-58岁，平均（ 36.51 ± 1.76 ）岁。实验组男17例，女8例，年龄25-55岁，平均（ 36.56 ± 1.61 ）岁。两组一般资料差异不影响研究结果，无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）年龄在18岁到65岁之间的脑出血手术术后患者；（2）完整无损的病史记录和诊断报告，确诊为脑出血并接受手术治疗；（3）具备正常沟通和合作能力；（4）未患有其他严重心血管、神经系统及精神疾病；（5）同意参与研究并签署知情同意书。

排除标准：（1）存在严重的心血管疾病，如严重

心肌梗死、心力衰竭等；(2)合并有其他严重感染或免疫系统疾病；(3)有精神病史或认知功能障碍；(4)怀孕或哺乳期妇女。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理：(1)严密监测生命体征。(2)根据医嘱，定期测量和记录患者的血压水平，并根据临床情况调整药物治疗，以保持血压在适当范围内。(3)确保畅通的静脉通路，以便给予必要的药物和输液。(4)监测患者的液体摄入和排出，维持体液平衡。(5)按照医嘱或康复需求，定期帮助患者进行床位转换和体位转换，预防压疮和肌肉萎缩。

1.2.2 实验组

延续性护理：(1)血压监测和管理：持续监测患者的血压水平，并根据情况调整药物治疗，以确保血压控制在安全范围内，减少再次脑出血的风险。(2)康复训练：提供持续的康复训练，包括物理治疗、语言治疗、职业治疗等，帮助患者恢复运动能力、语言功能和日常生活技能。(3)心理支持：持续提供心理支持，帮助患者面对恢复过程中的困难和挑战，减轻焦虑和抑郁情绪，促进积极的心态和情绪健康。(4)营养管理：监测患者的营养状况，提供个性化的营养指导和支持，确保患者获得足够的营养，促进康复和健康。(5)定期复查和随访：安排定期的复查和随访，包括神经系统评估、影像学检查等，及时发现并干预可能出现的并发症或复发情况。(6)教育和指导：向患者及其家属提供关于脑出血防治、症状辨识、生活方式管理等方面的教育和指导，帮助他们更好地理解病情并采取有效措施。(7)社会支持：引导患者及其家庭寻求社会支持资源，例如康复中心、自助团体等，建立支持网络，促进康复和生活质量的改善。(8)并发症预防：提供持续的监测、康复训练、药物管理和心理支持，有效预防和减轻脑出血后遗症及脑疝等并发症。密切观察患者的意识状态、生命体征和神经功能，及时调整治疗方案；进行个性化的康复训练，促进功能恢复；确保药物治疗的准确性和依从性。

1.3 观察指标

本研究需对比两组血压指标、生活质量以及自理能力。

(1)血压指标：包括收缩压和舒张压。正常成年人的血压通常维持在收缩压 120-140mmHg，舒张压 80-90mmHg。如果血压经常超过 140/90mmHg，则被认为是高血压；如果经常低于 90/60mmHg，则被认为是低血压。

(2)生活质量：采用问卷调查的形式对患者生活质量进行评估，主要从躯体功能、社会功能、物质生活状态等方面评估。每个维度评分范围为 0-100，分数越高表示生活质量越好。

(3)自理能力：评估个体在日常生活中照顾自己的能力。一般包括基本的日常活动，如饮食、穿着、个人卫生、如厕、室内移动、洗澡等。正常自理能力评分为 100 分，0-59 分表示自理能力极差，60-79 表示自理能力一般，80-100 表示自理能力较好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用 t 检验， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压指标对比

实验组血压指标均低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，详见下表 1。

2.2 两组生活质量对比

实验组生活质量优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，详见下表 2。

3 讨论

脑出血是指颅内血管破裂导致血液溢出进入脑组织的情况，可能引起严重的神经功能损伤甚至危及生命。手术治疗脑出血可根据出血原因选择止血手术或去除血肿等方式，有助于缓解颅内压力、减少脑损伤，阻止出血源继续造成伤害，提供有效的治疗措施^[4]。术后护理对于脑出血患者至关重要，能够帮助患者平稳度过术后期，促进康复恢复，降低并发症风险，提高生活质量^[5]。

表 1 两组血压指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
实验组	25	116.15±12.65	78.65±4.31
对照组	25	126.35±13.11	86.58±4.11
t	-	2.799	6.658
P	-	0.007	0.001

表2 两组的生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能	物质生活状态	社会功能	自理能力
实验组	25	86.37±2.81	86.97±3.38	85.97±2.08	92.01±9.32
对照组	25	83.82±2.82	84.21±2.93	83.71±2.33	86.33±9.12
<i>t</i>	-	3.203	3.085	3.618	2.178
<i>P</i>	-	0.002	0.003	0.001	0.034

通过有效的手术治疗和细致的术后护理,可以最大限度地减少脑出血带来的损害,帮助患者重返健康的轨道。

常规护理对脑出血术后患者存在一些局限性,包括无法完全预防并发症的发生、不够个性化的护理措施、缺乏针对性的康复训练等。由于患者病情复杂多变,常规护理难以覆盖所有可能出现的情况,无法提供针对性的护理措施。此外,术后患者的康复需求因人而异,仅依靠常规护理难以满足患者个性化的康复训练要求。因此,为了更好地帮助脑出血术后患者康复,需要在常规护理的基础上,加强个性化护理和康复方案制定,以及提供更全面的心理支持,从而更好地促进患者的康复和恢复。延续性护理是一种以患者为中心,通过跨专业的医疗护理团队在患者出院后持续提供护理服务的方式^[6]。它包括了对患者的健康状况、治疗计划、生活方式以及家庭和社会环境等方面的全面关注和管理。在对脑出血术后患者的护理中,延续性护理发挥着重要作用。第一,延续性护理能够确保患者在出院后依然能够得到必要的医疗护理和康复指导,这对于脑出血术后患者来说至关重要。由于脑出血术后患者的康复过程往往较长,需要持续的医疗关注和康复训练,延续性护理能够帮助患者在家庭环境中继续恢复,减少因缺乏专业护理而导致的康复延迟或并发症发生。第二,延续性护理相较于常规护理更加个性化和全面。常规护理通常局限于医院内的护理服务,而延续性护理则关注患者出院后的生活质量和康复进程,提供更加个性化的护理计划和康复指导^[7-8]。延续性护理团队会根据患者的具体情况和需求,制定个性化的康复训练计划,提供相应的健康教育和心理支持,帮助患者和家属应对康复过程中的挑战。

综上所述,延续性护理在对脑出血术后患者的护理中能够提供个性化的护理计划和全面的支持,有助于提高脑出血术后患者的康复效果和生活质量。

参考文献

- [1] 李亚可,高红丽. 基于 IMB 模型的延续性护理干预对高血压脑出血术后患者自护能力及神经功能的影响[J]. 临床医学工程,2023,30(11):1591-1592.
- [2] 濮怀芳,朱莹莹. 基于艾宾浩斯遗忘曲线实施延续性护理对脑出血患者术后自我管理能力的管理影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(11):2105-2108.
- [3] 邢影. 重度脑出血术后患者采用延续性护理干预对神经功能、生活质量及预后的影响[J]. 中国医药指南,2023,21(4):155-157.
- [4] 胡晓君,钱晓敏,任秀赞. 多学科协作下的延续性护理在高血压基底节区脑出血术后康复中的应用[J]. 现代实用医学,2021,33(12):1645-1647.
- [5] 朱燕燕,郑珊,邓小灵. 基于保护动机理论的延续性护理干预对脑出血患者术后的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(1):137-139.
- [6] 陈优,应海丽,江崇凤,等. 多元化延续护理对脑出血术后肢体功能障碍患者生活质量和日常生活能力的影响[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(11):78-80.
- [7] 赖青,韩盼骐. 奥马哈式延续性干预对高血压性脑出血术后康复的影响研究[J]. 江西医药,2023,58(3):315-317.
- [8] 马驰,左昌营,袁雨馨. 预见性护理干预对高血压脑出血患者术后恢复的影响[J]. 吉林医药学院学报,2023,44(5):352-354,356.

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