

## 整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果观察

张旭

昆山市中医医院 江苏昆山

**【摘要】**目的 分析整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果。方法 选取2020年10月-2021年10月我院收治的60例脑出血患者，随机分为研究组与对照组，每组30例，对照组行基础护理，研究组行整体护理干预，对比两组并发症发生率、生活质量、护理满意度。结果 研究组患者并发症总发生率低于对照组；生活质量评分高于对照组；护理依从性高于对照组， $P < 0.05$ 。结论 脑出血患者在围术期实施整体护理干预效果显著，可降低患者并发症发生率，提高患者的生活质量，促使护理满意度提高。

**【关键词】**整体护理干预；脑出血；围术期护理；护理满意度

### Effect of holistic nursing intervention in perioperative nursing of patients with intracerebral hemorrhage

Xu Zhang

Kunshan Hospital of traditional Chinese medicine Kunshan China

**【Abstract】** Objective to analyze the effect of holistic nursing intervention in perioperative nursing of patients with intracerebral hemorrhage. **Methods:** 60 patients with intracerebral hemorrhage treated in our hospital from October 2020 to October 2021 were randomly divided into study group and control group, with 30 cases in each group. The control group received basic nursing and the study group received overall nursing intervention. The incidence of complications, quality of life and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results:** the total incidence of complications in the study group was lower than that in the control group; The quality of life score was higher than that of the control group; The nursing compliance was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** the effect of holistic nursing intervention in patients with intracerebral hemorrhage during perioperative period is significant, which can reduce the incidence of complications, improve the quality of life of patients and improve nursing satisfaction.

**【Keywords】** holistic nursing intervention; Cerebral hemorrhage; Perioperative nursing; Nursing satisfaction

脑出血是临床比较常见的脑血管疾病，经常发生在中老年人群当中，具有起病急、危害大、致残率高、死亡率高等特点，也是高血压患者经常发生的并发症，对患者的生命安全具有较大的威胁<sup>[1]</sup>。根据相关报道显示，脑出血的致残率约为80%-95%，1年内的生存率约为38%<sup>[2]</sup>。近些年，随着临床手术技术的越来越成熟，采用穿刺血肿引流术治疗脑出血，也取得了理想的效果，能够有效清除血肿，保护患者脑部神经功能，应逐渐开始取代传统开颅手术。在手术治疗的同时，还应该实施有效的护理措施，来改善患者的预后<sup>[3]</sup>。因此，本文中针对整体护理干预的应用效果展开研究，现有如下报道。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2020年10月-2021年10月我院收治的60

例脑出血患者，随机分为研究组与对照组，每组30例。对照组男17例，女13例，最小52岁，最大80岁，年龄均数为 $(66.55 \pm 3.72)$ 岁；研究组男16例，女14例，最小50岁，最大81岁，年龄均数为 $(66.44 \pm 3.07)$ 岁。一般资料对比显示， $P > 0.05$ 。

#### 1.2 方法

对照组：采用常规护理措施，术前监测患者生命体征、意识状态、瞳孔与肢体活动等变化，评估患者的病情变化；并做好患者基础护理工作，以免疾病进一步发展；在术后对其体位进行护理，积极预防并发症的发生。

研究组：采用整体护理干预，具体为：（1）术前：详细了解患者的病情变化，并且依据实际情况制定出合理的护理干预方案，向患者与家属讲解手术的过程、重要性以及手术治疗的优点，将病房内温湿度保持平

衡状态,为患者创造一个良好、舒适的住院环境。同时,详细了解患者的运动认知与感知情况,通过加强营养的方式,提高患者的免疫力。此外,还应该了解患者的心理状态,在相关报道中显示,脑出血患者极易出现焦虑、抑郁等情况,在围手术期应该充分尊重患者,并主动关心患者,与患者建立有效的沟通,通过心理疏导、鼓励、解释等多种方式,提高患者对治疗的自信心,以免情绪波动导致再次脑出血。此外,家属的心态也会影响到患者的康复,因此,应做好患者家属的思想工作,鼓励家属以乐观的心态去陪护患者,积极主动参与到患者的治疗当中。(2)术中:配合医生完成手术,并密切监测患者血压、心率、血氧饱和度等指标的变化。(3)术后 ①首先对患者进行适当的心理干预,待患者麻醉清醒之后,与患者进行主动沟通,态度应和蔼,言语轻柔,给予患者足够的心理安慰与支持,帮助患者改善不良情绪,促使患者以良好的心态去接受术后治疗,以免出现情绪波动情况。同时,护理人员还应该充分维护、尊重患者,并耐心向患者解释疾病发生的原因、情绪稳定对疾病治疗的重要性,促使患者能够充分认识到有良好心态的重要性;此外,还应采用鼓励性语言来安慰患者,提高患者治疗的自信心,促使疾病尽快好转。②功能锻炼:依据患者的身体恢复情况,为其制定个体化锻炼方案,日常训练当中应循序渐进,定期进行种植体理疗,协助患者完成梳洗、穿衣、吃饭等日常活动,并指导患者保持正确的坐姿,在身后放置靠枕,确保躯体处于直立状态;在患者病情允许的情况下,可指导其进行床下活动,如果患者无法进行主动活动,可以通过被动活动的方式保护肢体功能,以免关节出现功能退化情况;在饮食上指导患者食用低盐、高蛋白、易消化食物,术后早期给予鼻饲管喂食,积极补充机体营养③引流管护理:术后通常需要留置引流管 3-7 天,护理人员应定期查看引流管的通畅性,并准确记录引流量,如发现引流量增加,可能有再出血可能,应及时汇报医生进行对症处理。在搬运患者时,应及时夹闭管道,以免管道脱落,导致逆行感染。

### 1.3 观察指标

(1)对比并发症发生率,包括坠积性肺炎、压疮、消化道出血,总发生率=发生例数/总例数\*100%。(2)对比生活质量,采用世界卫生组织生活质量量表(WHOQOL-100),分数越高,生活质量越好。(3)对比护理满意度,采用我院自制满意度调查表,总分 100 分,非常满意(80-100 分)、满意(60-79)分、不满意(60 分以下)。总满意度=非常满意+满意。

### 1.4 数据分析

数据处理为 SPSS20.0 软件纳入研究数据, t 值检验,通过( $\bar{x} \pm s$ )表示; $\chi^2$ 值检验,通过率(%)表示,判定统计学差异的标准为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比并发症发生率

研究组并发症总发生率 6.67% (2/30),其中坠积性肺炎 1 例,占比 3.33% (1/30),压疮 1 例,占比 3.33% (1/30),未出现消化道出血患者;对照组并发症总发生率 26.67% (8/30),其中坠积性肺炎 4 例,占比 13.33% (4/30),压疮 2 例,占比 6.67% (2/30),消化道出血 2 例,占比 6.67% (2/30),研究组低于对照组, $\chi^2=4.3200$ , $P=0.0376$ ,差异显著, $P < 0.05$ 。

### 2.2 对比生活质量

研究组生理(13.26 ± 3.55)分,环境(12.13 ± 2.47)分,独立性(11.05 ± 2.90)分,心理(13.19 ± 2.52)分,社会关系(12.03 ± 2.50)分;对照组生理(9.16 ± 2.06)分,环境(10.89 ± 2.05)分,独立性(9.25 ± 2.33)分,心理(9.45 ± 1.03)分,社会关系(10.42 ± 2.42)分,研究组各项评分高于对照组,生理( $T=5.4714$ , $P=0.0000$ ),环境( $T=2.1159$ , $P=0.0387$ ),独立性( $T=2.6502$ , $P=0.0104$ ),心理( $T=7.5246$ , $P=0.0000$ ),社会关系( $T=2.5344$ , $P=0.0140$ ),差异显著, $P < 0.05$ 。

### 2.3 对比护理满意度

研究组总满意度高于对照组,差异显著, $P < 0.05$ ,见表 1。

表 1 对比护理满意度 (n/%; 例)

组别 (n=30)	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	18 (60.00)	11 (36.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	11 (36.67)	11 (36.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
$\chi^2$ 值	-	-	-	6.4052
P 值	-	-	-	0.0113

### 3 讨论

脑出血经常是因为动脉粥样硬化、高血压所致，在临床上有 30% 左右的患者都是因为高血压而导致，有 95% 的患者会合并高血压的情况<sup>[4]</sup>。其中常见的出血部位为大脑半球，脑出血虽然发病率要低于急性脑梗死，但是脑出血的起病比较急，病情比较危险，具有较高的死亡率，有 15% 左右的患者在入院 1 个小时后神经功能评分会明显下降，死亡率高达 75% 左右，脑出血的病理生理改变为脑动脉破裂、水肿的形成与扩大、形成水肿，这也是导致患者神经功能恶化的主要原因，导致脑出血患者死亡的主要原因为继发脑水肿<sup>[5]</sup>。手术治疗可以快速清除水肿，降低患者颅内压，帮助患者挽救受损的脑组织。

现阶段，临床护理工作发生了巨大的改变，整体护理干预在临床上也得到了广泛的应用，得到了临床医护与患者的认可，对护理质量的提升也有着重要的意义<sup>[6]</sup>。在围手术期，整体护理干预主要是从整体性出发，结合患者的病情，实施针对性护理措施，可以满足患者对护理多的需求，提高患者对治疗与护理的配合度，早期进行相关训练，可促使身体尽快恢复，降低并发症发生率<sup>[7]</sup>。本文结果显示，研究组患者并发症总发生率低于对照组；生活质量评分高于对照组；护理依从性高于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，脑出血患者在围术期实施整体护理干预，效果更为理想，具有较高的应用价值。

### 参考文献

[1] 邓灵娜, 刘真羽, 陈彦斌. 整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J]. 贵州医药, 2021, 45(11): 1808-

1809.

- [2] 薛云. 程序化护理干预对急性脑出血围术期患者的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3): 126.
- [3] 冯雪玉. 手术室护理对高血压脑出血血肿清除术的效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2019, 9(18): 76-78.
- [4] 李冬梅, 姜华, 别春娟, 等. 幕上高血压脑出血早期手术的整体护理干预[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(22): 3744-3747.
- [5] 姚晶晶. 整体护理干预在中等量高血压基底节区脑出血患者围术期的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(3): 570-572.
- [6] 张静敏. 实施全面护理干预在神经外科患者应用的显著效果[J]. 心理医生, 2018, 24(11): 290-292.
- [7] 李梅, 刘宝玲. 加速术后康复护理在高血压脑出血患者围术期中的应用[J]. 中国医药指南, 2018, 16(14): 271.

收稿日期: 2022 年 8 月 8 日

出刊日期: 2022 年 10 月 10 日

引用本文: 张旭, 整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果观察[J]. 当代护理, 2022, 3(8) : 123-125.

DOI: 10.12208/j.cn.20220361

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