

脑出血患者实施预见性护理干预对减少并发症的临床效果观察

刘晓梅

华西医院甘孜州人民医院 四川甘孜州

【摘要】目的 分析研究对脑出血患者实施预见性护理干预对减少并发症的临床效果。**方法** 选择我院于 2021 年 3 月-2023 年 4 月收治的脑出血患者 86 例,按照护理方式的不同分为对照组和观察组患者各 43 例,对照组采用常规性护理,观察组患者采用预见性护理,对比两组患者的并发症和生活质量评分。**结果** 观察组在并发症的发生率和生活质量评分上明显优于对照组,差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 对脑出血患者实施预见性护理可有效减少并发症,避免给患者造成二次损伤的同时提高生活质量评分,加快患者康复进程。

【关键词】 脑出血; 心血管疾病; 脑部损伤; 生活质量; 并发症; 预见性护理

【收稿日期】 2023 年 7 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000417

Observation on the Clinical Effect of Predictive Nursing Intervention on Reducing Complications in Patients with Cerebral Hemorrhage

Xiaomei Liu

West China Hospital Ganzi Prefecture People's Hospital Ganzi Prefecture Sichuan

【Abstract】Objective To analyze and study the clinical effect of implementing predictive nursing interventions on reducing complications in patients with cerebral hemorrhage. **Method:** 86 patients with cerebral hemorrhage admitted to our hospital from March 2021 to April 2023 were selected and divided into a control group and an observation group of 43 patients according to different nursing methods. The control group received routine care, while the observation group received predictive care. The complications and quality of life scores of the two groups of patients were compared. **Result:** The observation group was significantly better than the control group in terms of the incidence of complications and quality of life scores, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Implementing predictive care for patients with cerebral hemorrhage can effectively reduce complications, avoid secondary damage to patients, improve quality of life scores, and accelerate the patient's rehabilitation process.

【Keywords】 Cerebral hemorrhage; Cardiovascular disease; Brain injury; Quality of life; Complications; Predictive care

脑出血又称脑溢血,是指在非外伤性的脑血管破裂后引起的脑组织血肿和出血,脑血管出血和脑血管病变以及高血脂、糖尿病、高血压有很大关系,故此病好发于 40 岁以后上中老年人,且年龄越大,患者发病风险就越高^[1-3]。临床研究证明,对脑出血患者实施预见性的护理可减少脑出血带来的并发症,减轻患者预后障碍,本文旨在探究预见性护理的应用于脑出血患者的效果作用,现进行如下报道:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于 2021 年 3 月-2023 年 4 月收治的脑出血患者 86 例,按照护理方式的不同分为对照组和观察

组患者各 43 例,对照组采用常规性护理,观察组患者采用预见性护理,对照组男性患者 27 例,女性患者 16 例,年龄范围 49-68 岁,平均年龄为 54.3 ± 2.6 岁;观察组男性患者 21 例,女性患者 22 例,年龄范围 46-70 岁,平均年龄为 51.6 ± 2.4 岁;两组患者性别、年龄等资料对比无统计学意义, $P > 0.05$,具有对比性,研究可进行,同时我院伦理会对此研究完全知情,且批准开展。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①符合医学确诊脑出血的病理条件;②脑部 CT 确诊脑出血;③患者年龄小于 70 岁;④临床资料完整,非他院紧急转入;⑤未被纳入同类型脑

出血研究；⑥患者家属或患者自身同意加入该项研究；

排除标准：①近期有反复的脑卒中发病史；②体内有明确的恶性肿瘤；③心肝肾等部位有严重的障碍疾病；④失语、失聪型患者；⑤精神障碍患者；⑥认知功能低下患者；⑦病情不平稳，需要随时抢救；⑧免疫性疾病者；⑨先天性心脏病者；⑩本院条件有限无法救治，需要立即转院救治；⑪患者曾接受过类似治疗和护理；⑫患者自身存在艾滋、梅毒等感染性疾病者；

1.3 方法

对照组采用常规性护理，急性期护理指导患者保持平卧位，头稍偏向一侧，防止出现呕吐阻塞呼吸道出现窒息情况，将床抬高 15 度左右，利于血液回流和降低颅内压。在恢复期对患者进行翻身拍背吸痰护理。因为脑出血患者留置管路较多，如尿管、胃管和头部的引流管等，应当将管路区别固定好，同时对引流管进行密切的观察，如果出现引流管增多和颜色暗沉，则说明存在异常颅内出血情况，应当立即复查 CT，检查是否存在颅内的二次出血。

观察组采用预见性护理：①加强坠入性肺炎干预：病房环境保持 22-26 度，湿度保持 55%左右，每日用紫外线进行 3 次消毒，每周进行一次病房内微生物送检，减少院内感染，同时每小时为患者吸一次痰，吸痰动作轻柔缓慢，避免造成出血，鼓励患者自身要经常性的咳痰，减少细菌感染，还可辅助患者沿着气管从下往上进行空心掌拍背处理。②加强褥疮管理：每 2 天进行一次床铺更换，指导患者穿宽大舒适的内衣，避免压迫皮肤，同时每 2 小时对患者进行一次翻身，翻身前告知患者操作目的，取得其配合，对后背皮肤进行温水擦洗，再用柔软的毛巾蘸干。如果患者一侧出现了压疮，同样要进行翻身，以避免产生更多的压疮。对于已经出现压疮的部位，要使用功能性的敷料或者是电子气垫床来恢复压迫部位的血供，③防止静脉血栓：指导患者家属对于患者的双下肢进行按摩，膝关节、踝关节和髌关节等均要做屈伸延展内旋的被动活动和按摩，每次早晚各一次，每次 15-20min，还可采用穿弹力袜和注射低分子肝素钠进行预防下肢静脉血栓。④防止脑疝：护理人员每 15min 检查患者瞳孔一次，当出现瞳孔散大，对光反应不明显和呼吸心率的剧烈变化时，则要警惕脑疝的出现，应当立即上报医师，采用冰帽和冰枕等措施对患者进行降低颅内压的操作。⑤减少泌尿感染：每日护理患者时进行自主排尿训练，对排尿口的位置进行严格消毒。为

了减少患者便秘引发费劲用力而升高颅内压，因此需要多饮水和保证高蛋白、高纤维的喂食，防止便秘出现。而在患者大便后，要注意指导患者正确的发力姿势，还有给患者创造隐私的排便空间，可用屏风和床帘进行遮挡，减少排便时间。⑥防止负面心理出现：脑出血患者需要安静的休养环境，应当减少家属的探视次数。保持患者的正常睡眠，夜晚不要有太亮的光源刺激患者。由于脑出血起病急，发病严重，不能移动和无法正常排泄让患者认为自己的病情可能比实际中的还要深，对自身的疾病充满恐惧和害怕，可能会出钻牛角尖的想法，认为自己的疾病会伴随终身，无法成为一个独立行走说话的人，内心的痛苦十分强烈，同时也有部分患者担忧自身瘫痪后会拖累家庭和爱人，明显的焦虑和抑郁。指导患者此时不要胡思乱想，积极的配合治疗，告知患者当下的后遗症未必会伴随终身，只要积极的训练和治疗，有康复的可能。

1.4 观察指标

①对比两组患者的并发症；②对比两组患者的生活质量评分，生活质量采取 SF-36，4 项指标每项指标最高 25 分，分值越高，生活质量越好。

1.5 统计学分析

将数据纳入 SPSS24.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，(P<0.05) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的并发症发生概率

观察组的患者发生并发症的人数为 4 人，并发率为 9.3%明显低于对照组患者 9 例并发症，并发率为 20.93%，并发症率对比差异有统计学意义，P<0.05，见表 1：

2.2 对比两组患者的生活质量评分

观察组的患者在四项生活质量评分对比上均比对照组优，差异对比均有统计学意义，P<0.05，见表 2：

3 讨论

脑出血是脑卒中第二大发病形式，往往在情绪激动和费劲用力的时候发病，可以表现为猛烈性无预兆性的头痛，且伴随着呕吐、恶心和偏瘫以及言语不清、口角歪斜等神经受损症状^[4-5]。临床病死率高达 40%，且幸存者会存在不同程度上的认知障碍、言语障碍和吞咽障碍。临床护理可通过诸多预见性的措施进行干预，目的是为了减少对患者病情的加重，避免二次损伤的可能。在王艳^[7]的研究中指出，预见性护理除了防

止褥疮, 下肢静脉血栓、泌尿系统感染、肺炎等外, 还需要增加防止消化道出血护理, 这是因为脑外伤的患者, 容易造成大脑中枢实质性损伤造成颅内压增加, 并且间接的形成相应的血压增加和体内激素水平紊乱。出现相应的消化道血管压力增加而产生消化道出血。对于这方面的治疗, 主要还是以控制血压, 控制人体内环境为主。治疗则通过输血补充血容量, 然后静脉滴注奥美拉唑、泮托拉唑等质子泵抑制剂, 也可静脉滴注雷尼替丁、西咪替丁等 H2 受体拮抗剂, 同时适当的使用清淡的食物来保护消化道粘膜状态^[8]。而在本文

研究中可以看出, 经过多方的预见性护理, 观察组的并发症率明显少于对照组, 可有效加快患者康复, 所以生活质量也明显高于对照组, 均说明了, 预见性护理可通过甄别存在于脑出血患者护理中的各种危险因素, 对其进行必要的干预, 可减少并发症出现, 提高患者的生活质量评分, 对于患者的早日康复有积极重要的医学意义。

综上所述, 对脑出血患者实施预见性护理可有效减少并发症, 避免给患者造成二次损伤的同时提高生活质量评分, 可加快患者康复。

表 1 对比两组患者的并发症发生概率[n,(%), 例]

组别	例数	肺炎感染	压疮	下肢静脉血栓	脑疝	泌尿感染	并发症发生率
观察组	43	1	1	0	1	1	4 (9.3%)
对照组	43	2	2	1	2	2	9 (20.93%)
χ^2	-	-	-	-	-	-	5.271
P	-	-	-	-	-	-	0.022

表 2 对比两组患者的生活质量评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	日常生活	心理状况	肢体功能	社会评分
观察组	43	23.1±1.6	21.6±1.5	20.4±1.3	21.2±1.4
对照组	43	21.3±1.5	19.6±1.3	18.1±1.6	20.3±1.3
t	-	5.381	6.607	7.315	3.089
P	-	0.001	0.001	0.001	0.002

参考文献

[1] 刘俏建. 高血压性脑出血患者术后护理进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(06): 33-35.
 [2] 缪夕友, 刘洪伟, 石伟等. 自发性脑出血患者早期再出血的危险因素分析[J]. 安徽医学, 2023, 44(06): 709-712.
 [3] 董艳, 闫旭, 孙爱丽. 亲情干预结合健康教育对脑出血患者术后恢复及情绪的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(03): 397-398.
 [4] 孙文焕. 细节护理在脑出血患者术后的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(02): 84-87.
 [5] 桑春生, 傅西安, 谢涛. 某院基底节区脑出血患者并发肺部感染的病原学特点与危险因素分析[J]. 抗感染药学, 2022, 19(12): 1663-1667.

[6] 吕佳. 标准化急诊护理流程对提高脑出血患者抢救效果的影响分析[J]. 中国标准化, 2022, (22): 284-286.
 [7] 王艳, 刘彬, 兰雅智. 高血压自发性脑出血患者住院期间发生下肢深静脉血栓的危险因素分析[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2022, 8(11): 1322-1325+1330.
 [8] 张银波, 张朝民, 邵影等. 脑出血患者抑郁和创伤后应激障碍的发生及其影响因素[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(05): 846-848+852.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS