

## 急诊护理干预对高血压脑出血患者神经功能的改善探讨

雷 嫣

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 分析对高血压脑出血患者应用急诊护理干预的效果。**方法** 将2021年3月-2023年于我院就诊的高血压脑出血患者68例随机分34例为对照组行常规护理,观察组34例增加急诊护理干预,对比两组神经功能受损情况、生活能力和运动能力变化;**结果** 护理前,两组神经功能受损以及生活能力和运动能力变化各项指标差异不显著,  $p > 0.05$ , 护理后观察组神经受损功能低于对照组、自理能力优于对照组,运动能力优于对照组,差异显著,  $P < 0.05$ 。**结论** 对高血压脑出血患者实施急诊护理的效果较好,可减少神经受损,提高抢救效果,同时给患者打造较好的自理和运动基础,利于康复效果提高。

**【关键词】** 急诊护理干预; 高血压脑出血患者; 神经功能; 高血压; 急救; 预后效果

**【收稿日期】** 2024年4月22日

**【出刊日期】** 2024年6月12日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240272

### Exploring the improvement of neurological function in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage through emergency nursing intervention

Yan Lei

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of emergency nursing intervention on patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. **Methods** 68 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage who visited our hospital from March 2021 to 2023 were randomly divided into a control group of 34 cases who received routine nursing care, and an observation group of 34 cases who received emergency nursing intervention. The neurological function damage, changes in life ability and motor ability were compared between the two groups; **Results** Before nursing, there was no significant difference in various indicators such as impaired neurological function and changes in living and motor abilities between the two groups, with a p-value greater than 0.05. After nursing, the observed group had lower neurological function, better self-care ability, and better motor ability than the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of emergency nursing for patients with hypertensive intracerebral hemorrhage has a good effect, reducing nerve damage, improving rescue effectiveness, and providing patients with a good foundation for self-care and exercise, which is conducive to improving rehabilitation effectiveness.

**【Keywords】** Emergency nursing intervention; Hypertensive intracerebral hemorrhage patients; Neurological function; Hypertension; First aid; Prognostic effect

高血压脑出血属于心血管较为凶险的疾病,好发于50-60岁的中老年患者<sup>[1]</sup>。其疾病机制是常年的高血压促使脑底的小动脉出现病变,导致小动脉管壁发生玻璃样变性、缺血和坏死,在患者劳累、精神疲惫以及情绪过度激动等诱因下血压剧烈升高,致使病变的小动脉血管破裂最终导致颅内出血<sup>[2-3]</sup>。高血压脑出血致残率和致死率很高,故针对此病,及时地开展抢救是提高预后效果的关键所在。基于此,本文提出该项研究,

旨在探究对高血压脑出血患者应用急诊护理干预的效果。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

抽选2021年3月-2023年于我院就诊的高血压脑出血患者68例,以表格随机分34例为对照组实施常规护理,观察组34例则增加急诊护理干预,对照组男女比例为20:14例,年龄范围为65-72岁,平均年龄为

68.5±1.6 岁；高血压病史范围 2-7 年，平均病史为 3.5±1.6 年；观察组男女比例为 21:13 例，年龄范围为 64-75 岁，平均年龄为 69.6±1.2 岁；高血压病史范围 2.56 年，平均病史为 3.4±1.3 年；本次试验入组患者资料对比差异不显著， $P > 0.05$ ，研究有可进行价值。本研究获得我院伦理会审批且同意按正常程序开展。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：①患者有明确的高血压病史同时具有高血压脑出血的典型表现，如头晕，头痛，恶心，呕吐，口眼歪斜，肢体运动不灵，言语不利。②临床资料完整无缺陷；③首次发作高血压脑出血；④经各类临床指标确定无心肝肾障碍；⑤在同一时段未被同类型的高血压脑出血急诊护理纳为试验对象；⑥有家属陪同照护；

排除标准：①合并有其他疾病者，如感染等；②既往史存在有药物滥用历史；③长期控制血压不佳者；④近期因心血管疾病多次入院治疗；⑤近期使用过扩血管、抗凝药物者；⑥合并有肿瘤者；⑦先天性免疫缺陷者；⑧既往史出现过颅内病变或者接受颅内手术者。

### 1.3 方法

对照组患者入院后给予常规护理，配合抢救开展止血、脑部脱水降压、调控血压、纠正凝血功能，给予神经保护剂等对症治疗，协助家属办理入院手续，交代住院事宜。急性期指导患者卧床 2-4 周，躁动者给予保护性约束措施。严密观察患者临床症状和血压、心率、呼吸等临床症状。

观察组在对照组基础上给予急诊护理干预：

①制定急诊护理流程：急诊护理流程，以接诊后的第一步到转归制定标准化的急救护理干预方案，内容涉及到急救护理、急诊护理、其他护理等方面。

②急救护理：接到急救电话时，立即开展相关护理指导，如嘱咐不要随意搬动患者，同时对患者的既往史、当前生命体征等展开询问，到达患者所在地后，立即对疾病作出初步判断，且同时给予吸氧、心电监护等处理。有心跳骤停者，立即给予心肺复苏。保持患者呼吸道畅通，加强对呼吸的观察。

③急诊护理：加强对生命体征的观察，对患者当前的情况给予再次评估，保持血压平稳和呼吸平稳，存在有意识障碍者应当插尿管。将患者头部抬高 30°，同时给予镇静和镇痛药物降低颅内压。高血压脑出血容易出现脑疝以及 **cushing** 综合征，需要加强对瞳孔、肢体活动、皮肤颜色以及意识的观察，一旦出现双侧瞳孔不等圆以及呼吸加粗和血压升高，即预示着并发症的产生，需要立即上报医生，进行各项处理。

④术前准备：向家属阐述手术机制和手术方法，指导其签署手术知情同意书，做好术前准备如备皮、完善相关检查、肌注用药等。清醒者则鼓励告知患者当前处境，取得其配合。

⑤术后护理：指导患者急性期卧床 2-4 周，有躁动者，给予保护性约束措施以及必要的镇静药物。术后体位以患者麻醉方式和手术部位而决定，意识昏迷者则头朝向健侧。对患者药物不良反应、肢体瘫痪、脑水肿改善、每日出入量、气道分泌物、翻身等进行观察和护理。确保床铺平整和干燥清洁，张贴保护性敷料，预防压力性损伤，同时加强口腔、尿道等预防感染措施。

### 1.4 观察指标

①对比两组患者神经功能改善情况；采取美国国立卫生研究院编制的 **NHSS** 神经受损评分量表，15 个项目，含有意识水平、凝视、面瘫、上下肢运动等维度，0-42 分，分数和神经受损成正比。

②对比两组患者生活能力和运动能力变化，生活能力采用美国医生劳顿等编制的 **ADL** 日常生活量表，14 个项目，评定标准分为 4 级，总分≥22 分或单项分有 2 项或 2 项以上≥3 分，则功能有明显障碍。运动能力采取 **Fugl-MEyer** 编制的 **Fugl-MEyer** 评估表，113 个项目，总分 0-226 分，分数和运动能力成反比。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者神经功能改善情况

护理前神经功能受损指标差异不显著， $p > 0.05$ ，护理后观察组神经受损功能低于对照组差异显著， $P < 0.05$ ，见表 1。

### 2.2 对比两组护理前后的 **ADL** 自理能力和 **FMA** 偏瘫患者运动肌力

护理前两组生活能力和运动能力变化各项指标差异不显著， $p > 0.05$ ，护理后观察组自理能力优于对照组，运动能力优于对照组，差异显著， $P < 0.05$ ，见表 2。

## 3 讨论

急诊护理干预是护理方式的一种，是指对病情危急、凶险且存在有后遗症或者生命风险的患者进行的配合性抢救护理<sup>[4]</sup>。目的是尽量减少患者的死亡风险和生命威胁，保障患者有较好的预后基础<sup>[5]</sup>。高血压脑出血疾病发作时患者有强烈的头痛感，甚至有部分患者直接昏迷，神经受损情况将随着时间的发展增大，残疾风险和死亡风险也随之加大。在周华英<sup>[6]</sup>的研究中表示虽然现代医学加大了对该病的研究，同时也取得了一定的成效，但是该病的死亡率一直居高不下。

表1 对比两组患者神经功能改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	NHSS 神经受损 (分)	
		护理前	护理后
观察组	34	25.7±3.8	14.3±2.6
对照组	34	25.9±4.2	18.3±2.4
<i>t</i>	-	0.647	3.678
<i>P</i>	-	0.341	0.001

表2 比两组治疗前后的 ADL 自理能力和 FMA 偏瘫患者运动肌力 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	ADL 生活能力 (分)		FMA 运动能力 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	33.8±2.3	20.3±2.7	68.4±2.7	86.3±2.6
对照组	34	33.7±2.5	23.6±3.4	67.5±1.8	77.4±3.3
<i>t</i>	-	2.547	8.894	2.346	26.347
<i>P</i>	-	0.254	0.001	0.158	0.001

且有大约75%的存活者均会存在不同程度的神经受损情况,不但增大患者无法自理风险的同时,也增加了医疗照护的负担。而急诊护理干预可从医院收到患者急救治疗信号的一刻,以流程化、规范化的急诊护理干预来对患者实施抢救护理,护理内容侧重控制血压、防止内部出血增多、预防脑疝和cushing综合征等并发症。而以上并发症不但会加大神经受损程度,也会给临床治疗带来极大的阻碍<sup>[7]</sup>。

而急诊护理干预通过护理的角度对患者进行严密的观察,以便尽早发现危险征象,告知医生开展对应措施减少不良事件和并发症发生。此外,急诊护理还包括有基础性的功能护理,如保持呼吸道畅通、监测心电血压、预防压力性损伤以及良肢位摆放,均是减少患者身体继发性损伤的有效预防措施<sup>[8]</sup>。

在本文研究中,增加了急诊护理的观察组患者神经受损情况护理后明显低于对照组,显示出急诊护理的重要性,推测原因是急诊护理以甘露醇、抬高床头等降低颅内压,同时给予营养神经的药物,促进体内多种物质的有效代谢,而这些代谢能够让神经纤维和神经突出网络得到修复。

神经损害后得到部分修复,解除功能性障碍后,患者可恢复部分自理能力和运动能力。故观察组患者护理后自理能力和运动能力明显优于对照组,充分说明急诊护理对预后效果提升的有效性。

综上所述,对高血压脑出血患者实施急诊护理的效果较好,可减少神经受损,提高抢救效果,同时给患者打造较好的自理和运动基础,利于康复效果提高。

## 参考文献

- [1] 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.
- [2] 杨梦媛. 一体化急救护理模式对高血压脑出血患者神经功能和生活质量的影响[J]. 健康必读,2020(24):137.
- [3] 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.
- [4] 黄冲,杨毅华,杜亚娜,等. 中西医结合护理干预对急性高血压脑出血患者血肿吸收与神经功能恢复的影响[J]. 护理实践与研究,2019,16(8):58-60.
- [5] 黄丽苹. 中医护理在保守治疗急诊高血压脑出血患者中的应用[J]. 基层医学论坛(新加坡学术出版社),2023,5(9).
- [6] 周华英. 中医护理对急诊高血压脑出血患者神经功能及肢体活动能力的影响[J]. 新中医,2019,51(10):276-278.
- [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.

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