

高血压脑出血术后并发肺部感染患者进行中医护理效果分析

黄春燕

广西河池市宜州区中医医院 广西河池

【摘要】目的 分析中医护理用于高血压脑出血术后并发肺部感染的价值。**方法** 随机均分 2022 年 7 月-2024 年 6 月本院接诊高血压脑出血术后并发肺部感染病人 (n=62)。试验组采取中医护理, 对照组行常规护理。对比 sf-36 评分等指标。**结果** 关于总有效率: 试验组 96.77%, 对照组 77.42%, 分析后发现: 试验组数据更高 (P<0.05)。咳嗽缓解时间、退热时间和咳痰缓解时间: 试验组只有 (2.14±0.76) d、(1.83±0.53) d、(2.58±0.89) d, 对照组长达 (2.79±0.85) d、(2.51±0.64) d、(3.93±0.95) d, 分析后发现: 试验组的时间更短 (P<0.05)。sf-36 评分: 干预后, 试验组高达 (88.61±4.52) 分, 对照组只有 (80.15±5.29) 分, 分析后发现: 试验组数据更高 (P<0.05)。满意度: 试验组 96.77%, 对照组, 分析后发现: 试验组数据更高 (P<0.05)。住院时间: 试验组只有 (6.37±1.32) d, 对照组长达 (7.97±1.85) d, 试验组更短 (P<0.05)。**结论** 高血压脑出血术后并发肺部感染用中医护理, 病人的护理效果更好, 住院时间更短, 症状缓解更快, 满意度更高, 生活质量改善也更加显著。

【关键词】 肺部感染; 生活质量; 高血压脑出血; 中医护理

【收稿日期】 2024 年 8 月 16 日

【出刊日期】 2024 年 9 月 29 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240396

Analysis of TCM nursing effect in patients with pulmonary infection after hypertensive intracerebral hemorrhage

Chunyan Huang

Yizhou District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hechi, Guangxi

【Abstract】 Objective To analyze the value of traditional Chinese medicine care for pulmonary infection after hypertensive cerebral hemorrhage. **Methods** Randomized from July 2022-20 June 2024 (n=62). The experimental group adopted traditional Chinese medicine nursing, and the control group performed routine nursing. Compared with sf-36 score. **Results** Regarding the total effective rate: 96.77% in the test group and 77.42% in the control group. After analysis, the data in the test group were higher (P<0.05). Time to cough relief, time to antipyretic and sputum response: only (2.14 ± 0.76) d, (1.83 ± 0.53) d, (2.58 ± 0.89) d and (2.79 ± 0.85) d, (2.51 ± 0.64) d, (3.93 ± 0.95) d in the control group, the time in the test group was shorter (P<0.05). Sf-36 score: after the intervention, the test group was as high as (88.61 ± 4.52) and the control group was only (80.15 ± 5.29). After the analysis, the data in the test group were higher (P<0.05). Satisfaction: 96.77% of the test group, and the control group. After analysis, the data of the test group was higher (P<0.05). Length of stay: only (6.37 ± 1.32) d in the test group, d (7.97 ± 1.85) in the control group and shorter in the test group (P<0.05). **Conclusion** After hypertensive cerebral hemorrhage and complicated with pulmonary infection, the nursing effect of patients is better, with shorter hospital stay, faster symptom relief, higher satisfaction, and the improvement of life quality is more significant.

【Keywords】 Pulmonary infection; Quality of life; Hypertension and cerebral hemorrhage; Traditional Chinese medicine care

目前, 高血压作为一种常见病, 可引起心悸、头痛、耳鸣与疲乏等症^[1], 而高血压脑出血则是本病比较严重的一种并发症, 具有病死率高、发病急与易致残等特点, 并以血压剧烈升高引起血管破裂为主要病理特征,

可引起视力障碍、说话困难、癫痫与肢体麻木等症状。手术治疗能有效控制高血压脑出血，但手术所造成的创伤，会增加病人在术后发生肺部感染等并发症的几率^[2]。中医护理乃新型的护理方式，是将中医理论当作是基础，并能根据病人的实际需求，从不同层面入手，对病人施以系统性的照顾，从而有助于提升病人疗效，促进病人康复进程^[3]。本文选取高血压脑出血术后并发肺部感染病人 62 名，病例入选的时间段是 2022 年 7 月-2024 年 6 月，旨在分析中医护理用于高血压脑出血术后并发肺部感染的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 7 月-2024 年 6 月，本院接诊高血压脑出血术后并发肺部感染病人 62 名。所有入选病例都随机分组。试验组：女 13 人、男 18 人，年纪下限只有 44、上限达到 80，平均（58.63±4.73）岁；高血压病程下限只有 3 年、上限达到 17 年，平均（8.14±2.03）年。对照组：女 12 人、男 19 人，年纪下限只有 43、上限达到 81，平均（59.02±5.16）岁；高血压病程下限只有 3 年、上限达到 16 年，平均（8.05±2.07）年。入组的病例都有手术适应症，有齐全的临床资料。入组的病例都知情本研究，无药敏史。排除癌症、肝肾疾病、血液系统疾病、认知障碍、传染病与心理疾病^[4]。2 组高血压病程等相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理，主要有如下几点：及时清理病人呼吸道中的异物；正确指导病人咳痰，如有必要，可对病人施以按需吸痰治疗；强化对病人进行输液管理的力度；酌情调整病人膳食方案；积极处置病人异常状况。

试验组在完善对照组措施的前提下，增加使用中医护理，详细如下：

（1）脉络不通与血流不畅者，强化膳食指导力度。痰湿阻滞者，建议吃温性的食物，同时予以病人食疗。肝阳上亢与邪恶热入脑者，选择具备安神镇静功效的药物对其进行干预。风热多痰者，指导其喝星菱承气汤。

（2）拍打病人太阳膀胱经上的相关穴位，能起到畅通气血的作用，同时也能对病人的脏腑功能进行有效的调节，可有效解决病人的咳痰困难等问题。

（3）查看病人口腔状况，根据病人实际情况，选择最适的口腔漱口液对病人的口腔进行清洁，如：金蒲散含漱剂等。做好病人的皮肤管理工作，按时用温湿毛巾擦拭病人的皮肤，做好病人床被单的更换工作。将 2-4h 当作是一个周期，协助病人翻身 1 次，同时用红花

酒精对病人的全身关节进行涂抹，然后再予以轻柔的按摩。

（4）让病人取坐位，护士用一只手扶住病人的背部，然后再用另一只手对病人胸骨处的天突穴进行按压。此外，护士也可用食指与中指对病人的喉部进行按压，以促进病人咳痰，需控制按压时间为 1-5min，2 次/d。对病人的太阳穴、百会穴与风池穴等穴位进行按摩，以有效缓解其疼痛感。

（5）注意观察病人神色与情绪的变化，为病人播放舒缓的乐曲，让病人能逐渐放松身心。采取移情易性法对病人进行干预，以缓解其不良情绪。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 护理效果评估。（1）无效，发热与咳嗽等症状未缓解，X 线胸片检查表明感染灶无变化。（2）好转，发热与咳嗽等症状有所缓解，X 线胸片检查表明感染灶明显缩小。（3）显效，发热与咳嗽等症状消失，X 线胸片检查表明无感染灶。最终结果计算：（好转+显效）/n*100%。

1.3.2 记录 2 组咳嗽缓解时间、退热时间与咳痰缓解时间。

1.3.3 生活质量评估。该项指标所用的评估工具是 sf-36 量表，涉及到的内容有社会功能、躯体疼痛与总体健康等。总分 100。评分和生活质量的关系：正相关。

1.3.4 满意度评估。该项指标调查所涉及到的内容有操作技术和环境舒适度等。不满意 0-75 分、一般 76-90 分、满意 91-100 分。最终结果计算：（好转+显效）/n*100%。

1.3.5 记录 2 组住院时间。

1.4 统计学分析

数据处理使用的软件是 SPSS 24.0， χ^2 与 t 依次检验的资料是计数与计量资料，并且，计数和计量资料也用（%）和（ $\bar{x}\pm s$ ）表示。统计学意义显著时， $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 护理效果分析

对比评估之后获得的护理效果数据：试验组，无效 1 人、好转 10 人、显效 20 人，本组总有效率高达 96.77%（30/31）；对照组：无效 7 人、好转 13 人、显效 11 人，本组总有效率只有 77.42%（24/31）。分析之后发现：试验组护理效果相较于对照组更好（ $\chi^2=7.3154$ ， $P<0.05$ ）。

2.2 症状缓解时间分析

对比咳嗽缓解时间、退热时间和咳痰缓解时间的数据：试验组只有（2.14±0.76）d、（1.83±0.53）d、

(2.58±0.89) d, 对照组长达 (2.79±0.85) d、(2.51±0.64) d、(3.93±0.95) d。分析之后发现: 试验组的时间相较于对照组更短 ($t_1=3.7194$, $t_2=3.8564$, $t_3=3.4263$, $P<0.05$)。

2.3 生活质量分析

对比评估之后获得的 sf-36 数据: 未干预, 试验组 (51.37±6.19) 分, 对照组 (52.03±6.58) 分, 差异不显著 ($t=0.4263$, $P>0.05$); 干预后: 试验组高达 (88.61±4.52) 分, 对照组只有 (80.15±5.29) 分, 分析之后发现: 试验组 sf-36 评分相较于对照组更高 ($t=7.2791$, $P<0.05$)。

2.4 满意度分析

对比调查之后获得的满意度数据: 试验组, 不满意 1 人、一般 8 人、满意 22 人, 本组满意度高达 96.77% (30/31); 对照组: 不满意 6 人、一般 11 人、满意 14 人, 本组满意度只有 80.65% (25/31)。分析之后发现: 试验组满意度相较于对照组更高 ($\chi^2=6.7936$, $P<0.05$)。

2.5 住院时间分析

对比住院时间的数据: 试验组只有 (6.37±1.32) d, 对照组长达 (7.97±1.85) d。分析之后发现: 试验组时间更短 ($t=3.7918$, $P<0.05$)。

3 讨论

饮食结构和生活方式转变, 导致我国罹患高血压脑出血的居民增多。本病可在用力、活动与激动时发病, 并能引起肢体麻木、剧烈头痛、癫痫与恶心呕吐等症状^[6]。有报道称, 高血压脑出血的发生和高胆固醇、吸烟、肥胖、高血脂、饮酒、高血糖与食物刺激等因素密切相关, 若病人发病后不能得到积极的救治, 将会导致病人的死亡^[7]。目前, 医生在对高血压脑出血病人进行干预时可采取手术疗法, 但手术也是一种侵入性的操作, 病人在术后需长时间卧床修养, 且大部分病人在术后也有吞咽困难、意识不清与肢体功能障碍等情况, 使得其机体中的痰液无法及时排出体外, 若痰液大量聚集在病人的肺底部, 将会导致肺部感染这种并发症。相关资料中提及, 肺部感染以咳嗽、寒战、发热与咳痰等为主症, 情况严重时, 也可导致呼吸困难等症状, 需积极干预, 否则, 将有可能导致病人的死亡。

中医护理作为一种新护理技术, 融合了“以人为本”理念, 能从情志疏导、天突穴按压、穴位按摩、辨证施护、体位管理与拍打太阳膀胱经等多个方面出发, 予以病人细致性与全面性的护理, 以促进病人康复进程, 改善病人预后^[8]。通过对病人的天突穴进行有效的按压, 能对其支气管、喉和气管黏膜上皮进行刺激, 以提高病

人的咳嗽冲力, 从而有助于促进病人咳痰。对病人的太阳膀胱经上的相关穴位进行有效的拍打, 可改善病人气血与脏腑功能, 同时也能促进病人咳痰困难等症状的缓解。采取情志疏导法对病人进行干预, 能显著改善病人心态, 同时也能稳定病人的情绪, 让病人能正确看待疾病^[9]。

罗梅艳的研究^[10]中, 对 80 名高血压脑出血术后并发肺部感染病人进行了常规护理, 并对其中 40 名病人加用了中医护理, 结果显示: 中医组的护理总有效率高达 97.5%, 比常规组 82.5% 高; 中医组的满意度高达 97.5%, 比常规组的 67.5% 高。表明, 中医护理对提升病人护理效果和改善病人满意度具有显著作用。本研究, 对比评估之后获得的护理效果数据: 试验组更高 ($P<0.05$); 对比调查之后获得的满意度数据: 试验组更高 ($P<0.05$), 这和罗梅艳的研究结果相似。对比咳嗽缓解时间、退热时间和咳痰缓解时间: 试验组短于对照组 ($P<0.05$); 对比评估之后获得的 sf-36 数据: 干预后, 试验组更高 ($P<0.05$)。

综上, 高血压脑出血术后并发肺部感染用中医护理, 病人的护理效果更好, 住院时间更短, 症状缓解速度更快, 满意度也更高, 生活质量改善更加显著, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘洋. 高血压脑出血术后并发肺部感染患者的中医护理[J]. 中外女性健康研究, 2020, 16(8): 145, 147.
- [2] 郭云萍, 薛华, 张春丽, 等. 中医护理对高血压脑出血微创血肿清除术后肺部感染及预后的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(35): 3966-3969.
- [3] 张旭. 高血压脑出血术后并发肺部感染患者进行中医护理效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 4(37): 135.
- [4] 钟艳. 高血压脑出血术后并发肺部感染的中医护理[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(14): 110.
- [5] 顾丽娟. 高血压脑出血术后并发肺部感染患者进行中医护理的效果评价[J]. 养生保健指南, 2019(21): 232.
- [6] 徐晓辉. 高血压脑出血术后并发肺部感染的中医护理方法和效果[J]. 特别健康, 2024(11): 207-208.
- [7] 谷翠珍. 针对患者高血压脑出血术后并发肺部感染中医护理对策分析[J]. 医学食疗与健康, 2023, 21(33): 221-

- 222.
- [8] 陈雪怡,龚彩萍,毛军英. 高血压脑出血术后并发肺部感染患者的中医护理体会[J]. 健康管理,2020(23):229.
- [9] DONG BAIZHUO, ZHOU BIN, SUN ZHIGANG, et al. Lnc RNA RNA - FENDRR FENDRR mediates VEGFA VEGFA to promote the apoptosis of brain microvascular endothelial cells via regulating miR - 126 in mice with hypertensive intracerebral hemorrhage[J]. Microcirculation: The official journal of the Microcirculatory Society,2020, 25(8): art. no. e12499.
- [10] 罗梅艳. 高血压脑出血术后并发肺部感染的中医护理方法和效果[J]. 光明中医,2020,35(6):934-936.

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