

## 预见性护理在高血压脑出血围手术期护理中的应用效果研究

陈瑶

西安国际医学中心医院神经外科二病区 陕西西安

**【摘要】目的** 浅析高血压脑出血患者围手术护理过程中加入预见性护理对于协助提升手术效果的优势。**方法** 研究对象为70例接受手术治疗的高血压脑出血患者，样本收集时间为2022年8月至2023年7月，随机将以上患者分为对照组及观察组。在围手术期间对照组接受一般性的护理，观察组则加入预见性护理，对比两组手术前后的血压、不同时间神经功能缺损状况以及术后并发症发生率。**结果** 术后观察组患者的收缩压以及舒张压水平均优于对照组；观察组术后不同时间神经功能缺损评分均低于对照组；观察组的术后并发症发生率为5.71%，明显低于对照组的20.00%。**结论** 高血压脑出血情况危急情况多变，采取手术治疗时全程给予预见性护理能够及时发现危险因素并采取相应措施，对于保证手术效果具有重要意义。

**【关键词】** 高血压脑出血；手术治疗；围手术期护理；预见性护理

**【收稿日期】** 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月26日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230319

### Study on the application effect of predictive nursing in perioperative nursing of hypertensive cerebral hemorrhage

Yao Chen

The Second Ward of Neurosurgery, Xi 'an International Medical Center Hospital, Xi 'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To analyze the advantages of incorporating predictive care in the perioperative nursing process of hypertensive intracerebral hemorrhage patients to assist in improving surgical outcomes. **Methods** The study subjects were 70 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage who underwent surgical treatment. The sample was collected from August 2022 to July 2023, and the above patients were randomly divided into control and observation groups. During the perioperative period, the control group received general care, while the observation group received predictive care. Blood pressure before and after surgery, neurological deficits at different times, and postoperative complications were compared between the two groups. **Results** The postoperative systolic and diastolic blood pressure of the observation group patients were better than those of the control group on average; The neurological deficit scores of the observation group were lower than those of the control group at different times after surgery; The incidence of postoperative complications in the observation group was 5.71%, significantly lower than the 20.00% in the control group. **Conclusion** The critical situation of hypertensive intracerebral hemorrhage is variable, and providing predictive care throughout the surgical treatment can timely identify risk factors and take corresponding measures, which is of great significance for ensuring surgical effectiveness.

**【Keywords】** Hypertensive cerebral hemorrhage; Surgical treatment; Perioperative care; Predictive care

高血压脑出血是临床常见的脑血管危重症，为脑实质内血管破裂形成血肿，血肿对周围脑组织造成压迫，从而引发一系列的神经功能缺损症状。高血压脑出血情况危急，病情变化快，具有较大的致死率和致残率<sup>[1]</sup>。对于该种疾病，目前临床上主要治疗措施依然为手术治疗，通过手术方式将血肿清除，但由于疾病位置特

殊性，使得手术风险较大，术后并发症发生率较高，对临床护理提出更高要求。预见性护理是一种高效护理模式，其在护理过程中提前识别风险因素并采取相应措施降低风险危害程度或者消除风险，护理质量较高，因此在较多疾病中均有使用<sup>[2]</sup>。基于以上情况，本次重点分析在高血压脑出血患者围手术期开展预见性护理

对于提升手术效果的效果。

## 1 资料及方法

### 1.1 基础资料来源

研究对象为70例需要接受手术治疗的高血压脑出血患者，研究时间为2022年8月至2023年7月，随机分为两组，分别为对照组及观察组。对照组男女分别为19及16例，年龄41~78岁，平均年龄(62.25±3.38)岁，观察组男女分别为17及18例，年龄38~78岁，平均年龄(61.95±4.45)岁。两组患者以上的基础资料经过计算分析后显示 $P>0.05$ ，说明结果具有可比性。

纳入标准：经过头颅CT或者MRI等诊断确诊为高血压脑出血；均为首次发病，第一次接受头颅手术；意识清晰，具有正常的理解和交流能力。排除标准：合并心、肝、肾功能障碍患者；手术禁忌症患者；精神障碍等无法正常沟通患者。

### 1.2 方法

对照组在围手术期开展常规性的护理按照手术流程开展相应的检查和准备，根据医嘱用药，并向患者说明手术需要注意要点等，争取患者更好地配合。观察组除了以上的护理措施之外还加入预见性护理，具体方法如下：

(1) 成立预见性护理小组。护士长担任组长，一名主管护师担任副组长，5名责任护士组成成员小组。护理开始前对组员开展专业分层培训，明确每一位成员的职责，要求护理人员充分掌握脑出血相关知识以及护理操作要点、紧急处理方法等。小组成员与临床医生和营养师共同制作预见性护理方案，做好围手术期的风险评估。

(2) 术前预见性护理。全面评估患者的情况，包括意识、瞳孔、躯体功能以及既往病史和用药情况，遵照医嘱使用降压药，动态监测患者的血压波动情况，稳定血压。对于合并糖尿病或者心血管疾病患者需要针对性干预<sup>[3]</sup>。

(3) 术后预见性护理。术后根据患者的病情开展阶段性护理，术后1~3d为再出血高危期，其与手术止血不彻底以及术后血压控制不良相关，此时护理人员需要重点监测血压，控制血压水平。密切监测患者的血氧含量，联合高压氧等治疗手段，减低再出血率。术后4~7d关注患者是否可能出现其他并发症，术后4~5d复查MRI，观察继发脑水肿情况，对症处理。合并肺部感染患者需要加强气道护理，帮助患者有效排痰，做好口腔护理；对于合并气道阻塞患者需要切开气管然后开展针对性护理。术后8d为稳定期，帮助患者尽快恢

复意识，稳定后鼓励其尽早下床活动，预防下肢深静脉血栓发生。

### 1.3 观察指标

记录护理前后两组患者的收缩压以及舒张压水平。

使用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评价患者的术前、术后1d、5d以及10d的神经缺损状况，得分越高说明神经功能缺损越严重。

记录两组术后的并发症，包括肺部感染、泌尿系统感染、压疮以及再出血等。

### 1.4 统计学分析

使用统计软件SPSS20.0对数据进行计算分析，t检验计算计量资料，卡方检验计算计数资料， $P<0.05$ 说明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理前后两组患者血压指标对比

护理后观察组患者的收缩压以及舒张压水平均优于对照组，结果见表1。

### 2.2 两组不同时间的NIHSS得分情况

术前两组患者的NIHSS得分差异不显著，术后1d、5d以及10d观察组的得分均显著低于对照组，结果见表2。

### 2.3 两组术后并发症发生率对比

观察组35例患者中，肺部感染1例，再出血1例，并发症发生率为5.71%；对照组35例患者中，肺部感染1例，泌尿系统感染1例，消化道出血1例，压疮2例，再出血2例，并发症发生率为20.00%，两组并发症发生率差异显著( $\chi^2=3.318$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

高血压脑出血发病急、病情变化快，急性期患者的病死率可达到40%<sup>[4]</sup>，因此疾病致死率较高，对于该种疾病而言，早期血肿清除术是减轻脑组织损伤以及改善预后的关键。但高血压脑出血的手术风险系数较大，术后并发症发生率高，因此需要加入高质量的护理干预，降低少数风险并保证手术效果。传统的围手术期护理干预重视多与已经出现症状的护理管理，对于潜在风险关注度不够，无法在早期开展相应的干预措施降低风险系数，导致病情可能向着消极的方向发展，影响预后。

预见性护理是一种主动护理模式，其要求在手术前、手术后需要评估患者的病情以及风险情况，然后给予科学合理的护理干预，满足患者个体诉求，改善患者的术后恢复效果，促进疾病转归，最终降低并发症发生率<sup>[5]</sup>。

表1 两组护理前后患者的血压水平[ $(\bar{x} \pm s)$  mmHg]

组别	例数	舒张压		收缩压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	107.12±7.12	85.25±6.94	154.25±7.62	121.12±8.35
对照组	35	106.13±7.05	94.56±7.38	154.25±7.86	135.25±9.21
t 值		0.418	4.408	0.376	5.415
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组术后不同时间 NIHSS 得分[ $(\bar{x} \pm s)$  分]

组别	例数	术前	术后 1d	术后 5d	术后 10d
观察组	35	14.73±1.62	13.01±1.02	11.02±1.75	8.12±1.21
对照组	35	14.76±1.72	14.12±1.68	13.19±1.89	10.68±1.65
t 值		0.210	3.015	3.718	3.915
P 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

另外,预见性护理对于护理人员责任心以及专业技能要求较高,要求护理人员动态监护患者病情及时发现异常,并采取预防性措施防止疾病恶化<sup>[6]</sup>。

于本次研究中,对照组开展了一般性护理围手术期护理,观察组则加入了预见性护理,在预见性护理中,术前认真评估患者的状况,稳定其血压、血糖水平,保证拥有良好手术基础;在术后动态监测患者的状况,及时发现潜在风险因素并采取措施积极干预,最大程度消除风险。本次经过以上的护理干预后,观察组患者的血压控制良好,术后患者的神经功能缺损程度更低,说明预见性护理干预后更加利于患者的预后;在并发症发生率上,观察组为 5.71%,明显低于对照组的 20.00%,主要为预见性护理能够及时发现并消除风险因素,从而有效控制并发症发生,本次所获得研究结果与前人报道基本一致<sup>[7-8]</sup>。

近年来我国高血压患者的数量明显增加,与老年人口增加以及人们生活习惯变化具有一定相关性,并且高血压的人群也出现年轻化,虽然高血压为一种慢性疾病,早期无明显影响,但如果血压控制不理想,则会引发脑出血,严重威胁患者生命安全<sup>[9]</sup>。高血压脑出血的发病因素较为复杂,长于患者的情绪波动过大、突发用力等相关,发生高血压脑出血后需要及时开展相应的治疗,保证患者生命安全。目前临床上对于高血压脑出血一般为手术清除血肿,但因疾病因素、病灶位置等使得手术风险较大,此时需要加强护理干预,保证手术效果。预见性护理是一种比较新颖的护理措施,其与传统护理模式相比,加强了对患者病情关注和评估程

度,根据患者综合情况判断手术中可能存在的风险,并提前做好预防措施,避免围手术期出现不良情况,促进临床治疗效果提升。通过本次对比分析我们同样发现在高血压脑出血患者围手术期开展预见性护理干预能够保证手术效果,及时发现风险因素,有效降低并发症发生率。因此我们一致认为后续对于高血压脑出血手术治疗中可以考虑加入预见性护理干预,保证手术效果的同时降低不良事件发生率。

### 参考文献

- [1] 刘洁,陈花,杨侠,等.中西医结合康复护理在高血压脑出血患者术后护理中的应用[J].海南医学.2020,31(24):4.
- [2] 汤丽丽,杨文梓,孙亮.预见性护理干预对脑出血重症监护患者相关护理结局的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(4):445-447.
- [3] 王翠云.常规护理与预见性护理模式在脑出血患者急性期护理中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2016,20(12):14-16.
- [4] Muir K W, Weir C J, Murray G D, et al. Comparison of Neurological Scales and Scoring Systems for Acute Stroke Prognosis[J]. Stroke, 1996,27(10):1817-1820.
- [5] 金星.预见性护理预防高血压脑出血手术患者术后并发症的效果分析[J].黑龙江医药,2018,31(1):231-233.
- [6] 皮丽喆,吕晶,苗增利.风险预见性干预对高血压性脑出血患者围手术期的影响[J].国际医药卫生导报,2019,25(1):

40-44.

用[J].医学新知杂志,2018(1):359-361.

- [7] 王翠云. 常规护理与预见性护理模式在脑出血患者急性期护理中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(12):14-16.
- [8] 赵娜,刘媛.预见性护理在高血压脑出血围手术期护理中的应用观察[J].贵州医药,2023,47(10):1641-1642.
- [9] 王丽玲.预见性护理在高血压脑出血围手术期护理中的应

**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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**