

程序化护理在脑出血患者中的应用

马莲, 张野, 张进, 周坦, 李静

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 分析程序化护理在脑出血患者中的应用。**方法** 将2021/10-2022/12月间我院收治的120例脑出血患者随机分为对照组和实验组, 并分析不同护理方式的应用效果。**结果** 根据研结果显示, 实验组患者家属的护理满意度评价要比对照组更高, 神经功能恢复优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 程序化护理能够使脑出血患者的神经功能得到良好的恢复, 提高患者的各功能改善程度, 降低患者后遗症的发生率, 生活质量的改善更理想。

【关键词】 程序化护理; 脑出血; 护理满意度; 生活质量

【收稿日期】 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000157

Application of programmed nursing in patients with cerebral hemorrhage

Lian Ma, Ye Zhang, Jin Zhang, Tan Zhou, Jing Li

Petrochina Central Hospital of Hebei Langfang, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the application of programmed nursing in patients with cerebral hemorrhage. **Methods** 120 patients with cerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were randomly divided into control group and experimental group, and the application effects of different nursing methods were analyzed. **Results** According to the results, the nursing satisfaction evaluation of the families of the experimental group was higher than that of the control group, and the neurological recovery was better than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Programmed nursing can make the neurological function of patients with cerebral hemorrhage recover well, improve the degree of improvement of various functions, reduce the incidence of sequelae, and improve the quality of life more ideal.

【Key words】 programmed nursing; Cerebral hemorrhage; Nursing satisfaction; Quality of life

脑出血在现代社会逐渐呈现出高发的现象, 在心脑血管疾病中占比相对较高, 该病会突然发生, 而且症状会非常快速的显现出来, 发病之后患者病情发展也非常迅猛, 严重影响患者的身心健康。脑出血发生后会对患者的神经功能造成一定的损伤, 出现后遗症是常见的现象, 而且致残率和致死率也一直处于较高状态。发生脑出血后患者会有不同程度的肢体功能障碍、语言功能障碍、听力障碍、吞咽功能障碍等相关问题, 甚至有些患者会出现完全无意识状态^[1]。对于脑出血的患者除了要及时对其进行救治, 给予患者高效的护理干预是帮助患者改善临床症状、促进神经功能恢复、提高患者生存质量的关键。程序化护理具有全面性、系统性、规范性等特点, 能够为脑出血患者制定更加细化的科学化护理流程, 并给予患者不同功能

障碍有针对性的康复护理干预, 另外, 这种护理方式也会关注患者的心理健康和精神状态, 患者可以正确的配合治疗, 加速康复, 改善患者的生活质量^[2]。本研究针对我院收治的脑出血患者采用程序化护理干预并分析应用效果, 具体如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

将2021/10-2022/12月间我院收治的120例脑出血患者随机分为对照组和实验组, 各60例, 对照组中男35例, 女25例, 平均(64.72±6.43)岁, 实验组男37例, 女23例, 平均(64.58±6.27)岁, 一般资料对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理实施于对照组, 监测生命体征, 进行用药护理、生活指导等。

1.2.2 实验组

程序化护理实施于实验组, 具体: (1) 科室内成立程序化护理小组, 护士长作为组长组织小组成员展开程序化护理的相关培训, 提高组内成员对程序化护理的了解程度, 主要内容以程序化护理的应用方法、使用目标、方案制定等为主, 将护理方面的规章制度做进一步的完善和调整, 保证对护理人员整体能力有良好的促进作用。(2) 患者入院后首先对患者进行相关评估, 与家属进行沟通, 了解患者的年龄、性别、发病时间、检查患者的各项生命体征以及瞳孔状况, 对患者的病情进行初步的判断。(3) 根据患者的实际情况制定护理目, 生理目标为控制出血、保证呼吸道通畅、稳定生命体征等。心理目标是调节患者情绪, 提高依从性和治疗信心等。环境目标为提供舒适住院环境, 降低人为因素造成的不良影响等。康复目标为保证用药准确性、降低药物不良反应、预防并发症发生、指导康复训练等。(4) 设计程序化护理流程, 根据患者的实际情况、医生的诊断结果制定有针对性的程序化护理流程, 做好护理工作的分工并落实到每个人, 积极落实护理流程, 为患者展开护理干预。(5) 实时护理流程, 护理流程的实施根据患者的护理目标展开。给予患者生理护理, 为患者提供氧气吸入, 做好患者的心电监护以及各项生命体征变化的监测, 检查口腔内的异物和过多的分泌物并清洁, 保持呼吸道通畅。遵医嘱用药控制患者的脑水肿以及降颅内压等干预。根据医生的诊断结果和要求转运患者至相关的治疗场所, 例如 ICU 或手术室, 护理人员事先与相关科室人员进行联系, 做好接诊准备。(6) 做好患者的心理护理, 存在意识的患者会出现明显的紧张、恐惧、烦躁、焦虑等情绪, 护理人员要及时与患者沟通, 帮助其稳定情绪, 告知患者保持良好的情绪接受治疗能

够降低患者发生功能障碍的概率, 使其更有信心和积极性。指导家属正确的与患者进行沟通, 使其感受到家人的支持和重视。可以引导患者与治疗比较成功且依从性较高的患者进行交流, 提高患者的治疗积极性。

(7) 做好患者的康复护理, 病情稳定后, 详细的向家属介绍药物的使用方案, 并且对于不同药物可能引起的不良反应作出解释, 使患者有充分的心理准备, 同时告知家属如何判断药物不良反应的发生, 及时通知医护人员。控制好患者的输液速度, 如患者为气管切开的情况要对其分泌物性质以及气管套管周围的皮肤颜色进行密切观察, 做好呼吸困难以及缺氧程度的评估工作, 为医生调整患者的治疗计划提供依据。(8) 对患者可能出现的并发症进行预防性护理干预, 如患者存在气管切开其发生并发症的风险相对较高, 因此要及时做好预见性准备。同时对于患者可能出现的泌尿系统感染、肺部感染、下肢静脉血栓、肌肉萎缩、足下垂等相关并发症展开密切的监测和预防性干预。当患者的情况逐渐稳定之后, 积极评估患者的身体状态, 可以逐渐展开早期康复训练, 根据患者的恢复程度以及功能损伤程度进行有针对性的康复训练指导, 为患者制定阶段性的训练计划和目标, 同时正确的演示练习的方式, 适时调整强度和训练的频次。

1.3 观察指标及评价方法

(1) 对比患者家属护理满意度。(2) 对比神经功能改善情况。

1.4 统计资料

用 SPSS24.0 软件进行对数据的统计和整理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 计数资料运用卡方来检验, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者家属护理满意度

实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 对比患者家属护理满意度 (n%)

组别	非常满意	满意	不满意	总有效率
实验组 (n=60)	41/60 (68.34%)	17/60 (28.33%)	2/60 (3.33%)	58/60 (96.67%)
对照组 (n=60)	28/60 (46.67%)	23/60 (38.33%)	9/60 (15.00%)	51/60 (85.00%)
χ^2	-	-	-	4.9041
p	-	-	-	0.0267

2.2 对比神经功能改善情况

对两组神经功能改善情况展开统计学对比分析, 具体如下:

经过护理后实验组患者 NIHSS 评分为 (14.69±2.71) 分, 对照组患者 NIHSS 评分为 (17.45±3.06) 分, 对比结果为: $t=5.2303$, $P=0.0000$, 护理后实验组患者神经功能改善优于对照组, $P<0.05$ 。

3 讨论

脑出血在中老年人当中具有较高的发生率, 不良的生活习惯、长期的高血压等慢性疾病、脑部相关病变等都是该病发生的主要诱因, 并且随着我国老龄化的不断发展, 该病的发生率也在逐渐上升^[1]。脑出血发生后会对患者的机体功能带来不同程度的影响, 大多数患者都会出现后遗症, 因此针对该病及时展开治疗是降低患者机体功能障碍的关键, 除此之外结合高效的护理干预是帮助患者改善神经功能、促进其康复的另一主要方式。程序化护理在脑出血的治疗和恢复过程中占有非常重要的地位, 该护理方式的应用通过更加系统且全面的科学护理干预帮助患者缓解负性情绪, 降低并发症的发生, 使其生活质量也得到不断的改善^[4]。通过程序化护理小组以及详细的护理方案制定的形式为患者提供更加细化且有针对性的护理干预, 制定相关的护理目标让整个护理工作能够有据可依, 同时护理人员可以给予自身工作高度的重视, 主观能动性更强, 工作职责的划分更加明确, 在提高患者护理质量的同时降低了人力资源的浪费^[5]。按照脑出血患者的实际情况以及护理方案展开护理干预, 通过对患者的各项生命指标进行监测来了解患者的病情变化, 并给予患者更加符合其实际病情的临床护理, 促使其症状缓解。同时高效的护理评估和病情的判断能够让护理人员在第一时间辅助医生完成患者的救治, 缩短患者的抢救时间, 为患者后续的功能恢复打下良好的基础。针对存在意识的患者及其家属展开良好的心理疏导, 帮助患者稳定情绪, 使其以积极的态度配合医护人员的工作, 提高患者的治疗依从性, 可以有效减少不良心态对疾病治疗造成的负面影响, 使患者的治疗能够顺利展开^[6]。对患者机体的恢复展开评估和判断, 按照实际制定康复计划, 并指导和辅助患者正确完成康复练习, 对患者的进步给予肯定和鼓励, 使患

者的治疗信心提高^[7]。做好患者的用药护理可以有效降低患者发生药物不良反应的概率, 使后续的治疗能够顺利进行, 同时做好并发症的预见性护理干预, 避免受到并发症影响使后续的治疗变得更加复杂, 同时也可以让患者以更高的健康水平参与到康复运动当中, 最大程度的加速各功能恢复, 生活质量也会显著改善^[8]。本研究中实验组患者家属护理满意度高于对照组, 神经功能改善优于对照组, $P<0.05$ 。

综上所述, 程序化护理能够使脑出血患者的神经功能得到良好的恢复, 提高患者的各功能改善程度, 降低患者后遗症的发生率, 生活质量的改善更加理想。

参考文献

- [1] 杜静. 程序化护理在脑出血患者护理中的应用效果[J]. 现代养生 (下半月版), 2022, 22 (8) : 1399-1401.
- [2] 周学萍, 居长会. 程序化护理方式对急性脑出血患者睡眠质量及并发症的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20 (A3) : 334-335.
- [3] 王云, 熊静静, 郭志强. 程序化镇痛镇静护理干预在脑出血患者术后的效果和不良事件发生率[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40 (6) : 1107-1110.
- [4] 张露, 刘建红, 陈硕. 程序化护理用于脑出血护理的临床效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32 (6) : 753-754.
- [5] 王慧. 程序化护理在脑出血临床护理中的应用效果及有效改善其运动功能和自理能力分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31 (27) : 221.
- [6] 刘东娜. 程序化护理在脑出血临床护理中的应用效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21 (34) : 363-364.
- [7] 陈慧. 对接受保守治疗的脑出血患者进行程序化护理的临床有效价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 8 (11) : 78-80.
- [8] 邓小凤, 王燕连, 黄石华. 程序化镇痛镇静护理对脑出血患者康复效果和不良事件的影响[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7 (3) : 137-139.

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