

## 早期康复护理联合护理风险管理应用于高血压脑出血护理的效果分析

杨 策

河北中石油中心医院 河北廊坊

**【摘要】目的** 分析早期康复护理联合护理风险管理在高血压脑出血护理中的效果。**方法** 将 62 例高血压脑出血患者设为此次研究对象，抽取时间为：2022 年 1 月-2023 年 1 月。以根据护理方法的不同分为参考组、实验组。其中前者行常规护理，后者行早期康复护理联合护理风险管理，每组 31 例。以 GCS 评分、NIHSS 评分及 Barthel 评分评价两组护理效果。**结果** 两组 GCS 评分对比可见，实验组显高参考组 ( $P<0.05$ )，两组 NIHSS 评分对比可见，实验组显低 ( $P<0.05$ )。两组 Barthel 评分对比显示，实验组显高 ( $P<0.05$ )。**结论** 早期康复护理联合护理风险管理能够改善高血压脑出血患者的昏迷状态及神经功能缺损，有助于改善其日常生活能力。此种方法值得推广。

**【关键词】** 高血压脑出血；早期康复护理；护理风险管理；GCS 评分；NIHSS 评分；Barthel 评分

**【收稿日期】** 2024 年 6 月 10 日 **【出刊日期】** 2024 年 7 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240188

### Effect analysis of early rehabilitation nursing combined with nursing risk management applied in the nursing of hypertensive intracerebral hemorrhage

Ce Yang

Hebei PetroChina Central Hospital, Langfang, Hebei

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of early rehabilitation nursing combined with nursing risk management in the nursing of hypertensive intracerebral hemorrhage. **Methods** 62 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage were selected as the study subjects, and the sampling period was from January 2022 to January 2023. Divide into a reference group and an experimental group based on different nursing methods. The former received routine care, while the latter received early rehabilitation care combined with nursing risk management, with 31 cases in each group. Evaluate the nursing outcomes of two groups using GCS score, NIHSS score, and Barthel score. **Results** The comparison of GCS scores between the two groups showed that the experimental group had a significantly higher reference group ( $P<0.05$ ), while the comparison of NIHSS scores between the two groups showed a significantly lower experimental group ( $P<0.05$ ). The comparison of Barthel scores between the two groups showed that the experimental group had a significantly higher score ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Early rehabilitation nursing combined with nursing risk management can improve coma and neurological deficits in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage, and help improve their daily living abilities. This method is worth promoting.

**【Keywords】** Hypertensive intracerebral hemorrhage; Early rehabilitation nursing; Nursing risk management; GCS score; NIHSS score; Barthel rating

高血压引发的脑出血是一种严重的脑血管问题，其特点是高发病率、高致残率和高死亡率。随着医学技术的不断发展和护理观念的刷新，对高血压脑出血患者进行康复治疗 and 护理的重要性日益凸显<sup>[1]</sup>。早期康复护理作为一种新的护理模式强调从病人发病早期就开始进行康复治疗，促进其神经功能康复及日常生活能

力改善。护理风险管理的核心思想是，在护理实践中，对潜在的风险元素进行深入的预测、评价和管理，目的是降低或预防护理相关的风险事件，确保病人的生命安全和提供高质量的护理服务<sup>[2-3]</sup>。为此，探究高血压脑出血护理中采取早期康复护理联合护理风险管理的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

将 62 例高血压脑出血患者设为此次研究对象, 抽取时间为: 2022 年 1 月-2023 年 1 月。以根据护理方法的不同分为参考组、实验组。其中前者行常规护理, 后者行早期康复护理联合护理风险管理, 每组 31 例。其中参考组男、女分别为 19 例、12 例, 年龄 42-78 岁, 均值范围 (56.45±2.35) 岁。实验组男、女分别为 18 例、13 例, 年龄 41-72 岁, 均值范围 (56.24±2.43) 岁。两组资料对比差异小 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

参考组行常规护理, 实验组行早期康复护理联合护理风险管理, 方法详见下文:

#### (1) 早期康复护理:

①急性期护理: 在急性期, 患者需严格遵守卧床休息的要求, 通常建议至少静卧四至六周, 以避免因长途运输或频繁搬动而加重颅内出血状况。在此期间, 患者日常生活护理需格外小心谨慎, 尤其在翻身时, 必须采取正确且轻柔方法, 确保头部不受压迫或剧烈牵拉, 以最大程度减少再次出血风险。同时, 密切监测患者生命体征, 特别是血压、脉搏、呼吸及体温等指标, 待其趋于平稳后, 可逐步开展床上及床边主动训练。初始阶段, 训练时间宜短, 每次 5-10 分钟即可, 之后根据恢复情况逐渐延长至每次 30 分钟, 并适当增加每日训练次数, 但要注意避免因过度疲劳而导致脑部缺氧或血液回流受阻等问题。②饮食护理: 在饮食方面, 早期康复阶段强调摄入清淡、易消化的食物, 以减轻胃肠道负担, 促进营养吸收。推荐食用富含水分和纤维素的粥类食品, 如小米粥、大米粥等。同时, 鼓励患者多吃蔬菜水果, 以补充充足维生素 C 和其他抗氧化物质, 增强机体抵抗力。烟酒以及辛辣、刺激性强食物在此阶段应予以避免, 以免对病情产生不良影响。③心理护理: 医护人员应密切关注患者的心态变化, 提供充分情感支持和心理疏导, 引导患者对疾病予以正确的认识, 提高治疗信心。促使其消除焦虑、恐惧、愤怒等负面情绪, 引导患者保持心情舒畅, 可通过心理咨询、音乐疗法等多种方式来缓解紧张情绪, 营造一个积极乐观治疗氛围, 促进神经功能的尽早恢复。

#### (2) 护理风险管理:

①病情监测: 护理人员需定时测量并密切关注患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征, 以及意识状态和瞳孔反应等细微变化。一旦发现任何异常迹象, 必须立即采取相应措施, 包括但不限于调整治疗方案、加

强病情观察或紧急呼叫医生。②管道管理: 护理人员确保所有管道均妥善固定, 避免因移动或牵拉导致非计划性拔管的发生。在为患者翻身或移动时, 动作需轻柔、协调, 尽量减少大幅度的身体摆动, 防止因体位改变而引起管道滑脱或扭曲。③预防感染: 护理人员应严格按照无菌操作标准进行相关操作, 确保每次操作前后彻底洗手消毒; 同时, 积极倡导和实施患者个人卫生护理, 如定期为患者翻身、清洁皮肤、保持床单位整洁干燥等, 最大限度减少感染发生。④预防深静脉血栓: 护理人员还需积极参与患者的早期功能恢复, 如指导并鼓励患者尽早进行床上活动, 包括被动活动肢体、按摩下肢等, 以促进血液循环, 减少下肢深静脉血栓的产生。

### 1.3 疗效标准

#### 1.3.1 GCS 评分、NIHSS 评分

对两组的昏迷状态及神经功能缺损情况分别采取 GCS、NIHSS 量表予以评价, 其中 GCS 评分高, 昏迷程度则轻, NIHSS 高, 则神经功能缺损严重。

#### 1.3.2 Barthel 评分

使用 Barthel 量表评价患者日常生活能力, 分数越高, 则日常生活能力越高。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS 23.0 软件计算本次研究数据, GCS 评分、NIHSS 评分、Barthel 评分均为计量资料, 以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达, 采取  $t$  检验。若  $P<0.05$ , 提示对比差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 GCS 评分、NIHSS 评分对比

表 1 显示, 两组 GCS 评分对比可见, 实验组显著高于参考组 ( $P<0.05$ ), 两组 NIHSS 评分对比可见, 实验组显著低 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 Barthel 评分对比

表 2 显示, 两组 Barthel 评分对比显示, 实验组显著高 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

高血压脑出血是一种由长期高血压导致的脑部血管病变, 在情绪激动、过度疲劳或过度饮酒等诱因下突然爆发的严重脑血管疾病<sup>[4]</sup>。其发病机制主要是由于长期高血压对脑血管造成的慢性损伤, 使得血管壁变得薄弱, 进而在血压突然升高时, 这些已经病变的血管极易破裂出血<sup>[5]</sup>。患者多在活动中或活动后起病, 发病前常有预兆症状, 如突然出现的剧烈头痛、呕吐、肢体麻木无力、言语不清等。因该病起病急, 病情发展迅速, 因此具有极高的致残率与死亡率。

表1 GCS评分、NIHSS评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	GCS 评分	NIHSS 评分
实验组	31	13.32 ± 1.43	7.43 ± 1.24
参考组	31	10.34 ± 1.67	11.67 ± 1.65
t	-	7.546	11.437
P	-	0.001	0.001

表2 Barthel评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	Barthel 评分
实验组	31	83.43 ± 1.34
参考组	31	64.32 ± 2.16
t	-	41.858
P	-	0.001

早期康复护理是一种相对新兴的护理模式,这种护理方式强调在患者发病或受伤后的早期阶段就开始实施系统的康复治疗措施。在高血压脑出血患者中,对其采取早期康复护理,可对其神经功能的恢复有着积极的作用<sup>[6]</sup>。同时,早期康复护理还可对其日常生活能力予以提高,帮助其尽早恢复独立生活的能力。护理风险管理是医疗服务中不可或缺的关键环节,在早期康复护理的过程中具有同等重要的地位<sup>[7]</sup>。

护理风险管理表示护理人员在实施护理操作期间,主动预防、识别和评估可能出现的风险因素,并采取有效措施对这些风险进行控制和管理,以降低护理风险事件的发生,保障患者的安全,提高其护理服务质量。将早期康复护理与护理风险管理有效地结合起来,能够确保高血压脑出血患者在接受康复治疗的过程中得到更为全面、精细且安全的照护<sup>[8]</sup>。

本次研究结果显示,两组 GCS 评分对比可见,实验组显高参考组 ( $P < 0.05$ ),两组 NIHSS 评分对比可见,实验组显低 ( $P < 0.05$ )。两组 Barthel 评分对比显示,实验组显高 ( $P < 0.05$ )。说明早期康复护理联合护理风险管理的效果相比较常规护理更好。

综上所述,早期康复护理联合护理风险管理能够改善高血压脑出血患者的昏迷状态及神经功能缺损,有助于改善其日常生活能力。此种方法值得推广。

### 参考文献

[1] 程俊,毛华.护理风险管理联合口腔干预对老年高血压脑出血患者术后呼吸机相关性肺炎的预防效果[J].川北医学

院学报,2023,38(09):1286-1289.

- [2] 蔡新华.早期康复护理联合护理风险管理在高血压脑出血患者中的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(13):2489-2492.
- [3] 刘小燕,陈丽玲.高血压脑出血住院患者护理风险管理的作用分析[J].心血管病防治知识(学术版),2020,10(16):41-43.
- [4] 平平,施振华,郑娟.早期康复护理联合护理风险管理应用于高血压脑出血护理的效果评价[J].中国药物与临床,2019,19(19):3432-3434.
- [5] 徐宝霞.护理风险管理对神经外科高血压脑出血患者皮肤损伤的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(A4):333-334.
- [6] 李文华.护理风险管理对高血压脑出血住院患者皮肤损伤的影响[J].中国医药指南,2018,16(32):256-257.
- [7] 邓秀红.护理风险管理对高血压脑出血住院患者皮肤损伤的影响分析[J].心血管病防治知识(学术版),2018(14):21-23.
- [8] 陈华.护理风险管理对神经内科高血压脑出血住院患者皮肤损伤的影响[J].中国卫生产业,2018,15(17):106-107.

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