

## 围术期精细化护理模式在高血压脑出血患者中的研究

梁杰, 李晓婷

中国医科大学附属第四医院 辽宁沈阳

**【摘要】目的** 观察分析对高血压脑出血患者实施围术期精细化护理模式的临床效果和应用价值。**方法** 选择我院于2022年2月至2023年2月内就诊的60例高血压脑出血患者, 随机分为对照组(30例, 常规护理)和实验组(30例, 围术期精细化护理模式), 收集分析护理效果。**结果** 实验组GSH-Px、MDA、Ang-1、VEGF水平更高, ASDS、CPC、NIHSS评分更低, 生活质量评分更高, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 围术期精细化护理模式可以有效改善高血压脑出血患者神经功能缺失情况, 促进恢复, 避免应激反应, 提高生活质量, 有较高应用价值。

**【关键词】** 高血压脑出血; 围术期精细化护理模式

**【收稿日期】** 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月23日 **【DOI】** 10.12208/j.jmm.20240004

### Research on perioperative refined nursing model in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage

Jie Liang, Xiaoting Li

The Fourth Affiliated Hospital of China Medical University, Shenyang, Liaoning

**【Abstract】Objective** To observe and analyze the clinical effect and application value of implementing perioperative refined nursing mode for patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. **Method:** Sixty patients with hypertensive intracerebral hemorrhage who visited our hospital from February 2022 to February 2023 were randomly divided into a control group (30 cases, conventional nursing) and an experimental group (30 cases, perioperative refined nursing mode), and the nursing effects were collected and analyzed. The experimental group had higher levels of GSH Px, MDA, Ang-1, VEGF, lower ASDS, CPC, NIHSS scores, and higher quality of life scores, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The perioperative refined nursing model can effectively improve the neurological deficits of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage, promote recovery, avoid stress reactions, and improve quality of life, with high application value.

**【Keywords】** Hypertensive intracerebral hemorrhage; Fine perioperative nursing model

高血压脑出血多发于中老年男性群体, 患者长期处于高血压状态, 血管壁弹性降低、出现玻璃样变性, 血管壁强度下降, 在情绪激动、过度体力劳动等情况下易导致血压急剧升高、血管破裂, 血液进入脑实质或脑室内, 从而引发脑出血。发病因素较为复杂, 与高血脂、肥胖以及吸烟饮酒等不良生活习惯有关, 情绪激动、用力是高危诱发因素。患者主要表现为偏瘫、神经功能障碍等, 发病急, 病情进展迅速, 需要及时接受有效治疗和护理避免病情进一步发展, 对患者的身心健康和生命安全造成威胁<sup>[1]</sup>。临床主要通过手术进行治疗, 对护理要求较高, 需要更加科学细致的护理服务以改善预后促进恢复。围术期精细化护理模式在围术期护理的基础上为患者提供更加人性化、细节化的护理服务, 提

升护理质量。本研究针对高血压脑出血患者实施围术期精细化护理模式的临床效果进行探讨。

#### 1 对象与方法

##### 1.1 对象

选择我院2022年2月至2023年2月内就诊的60例高血压脑出血患者, 随机分为对照组(30例, 男17例, 女13例, 平均 $57.15 \pm 6.65$ 岁)和实验组(30例, 男16例, 女14例, 平均 $57.56 \pm 6.79$ 岁)。两组一般资料无统计学意义( $P > 0.05$ ), 所有患者都是自主选择自愿参与到本次研究当中。

##### 1.2 方法

对照组使用常规护理的方式对患者进行护理, 包括生命体征监测、用药指导等, 实验组在常规护理的基

础上对患者使用围术期精细化护理模式的方式进行护理, 具体实施方法如下:

(1) 术前精细化护理: 建立围术期精细化护理模式专项小组, 进行相关知识技能的培训。协助患者保持卧床姿势, 关注呼吸情况, 维持呼吸道畅通。密切关注生命体征情况, 给予低流量吸氧, 尽量避免移动。如患者已陷入昏迷, 需要及时进行抢救, 通过 CT 检查等对病情状况进行评估, 完善术前检查, 给予降压药物。如患者可以正常交流, 通过通俗易懂的语言进行疾病、手术相关知识的讲解, 提升依从性, 缓解焦虑不安等情绪, 引导建立对疾病的正确认知。关注患者情绪变化, 及时提供鼓励和安抚, 引导家属多关心爱护, 提供心理支持。主动进行沟通交流, 深入了解负性情绪来源, 进行针对性的心理疏导, 讲解成功案例提升恢复信心。可指导冥想等方法, 提升情绪自我调节能力, 引导尽量以更加稳定平和的心态接受手术, 降低应激反应发生风险。

(2) 术中精细化护理: 提前准备好手术所需仪器设备, 调整手术室内温度、湿度。对术中所需使用的液体进行提前加温, 准备好保温毯等, 做好保暖措施, 引导采取舒适的体位。及时配合医师进行手术, 加强与医师之间的默契度, 准确传递所需器械等, 促进手术顺利进行, 密切关注生命体征变化情况, 出现异常及时反馈处理。

(3) 术后精细化护理: 及时与家属沟通告知手术情况。增加查房次数, 监测血压情况, 根据病情状况给予降压药, 每三十分钟记录一次生命体征情况。保证引流管畅通, 如需移动患者需要先关闭引流管避免反流。指导家属常见并发症的引发因素和预防措施。严格执行无菌操作。定期更换体位、更换敷料, 协助吸痰, 保持伤口清洁干燥避免感染。根据恢复情况适当进行康复训练, 制定个性化的运动计划。可通过询问家属了解

患者的个人喜好、饮食习惯, 在保证营养充足、营养均衡的前提下参考患者的喜好进行饮食方案的制定, 早期以流质食物为主, 避免辛辣等刺激性食物, 增加对新鲜蔬菜水果的摄入。可通过沟通交流、播放音乐、影片等方式转移患者的注意力缓解疼痛感, 如疼痛程度较为剧烈, 可遵医嘱提供镇痛药物。引导养成良好的生活习惯, 保持充足的睡眠, 戒烟戒酒。

### 1.3 疗效标准

记录两组患者的丙二醛 (MDA)、谷胱甘肽过氧化物酶 (GSH-Px)、血管内皮生长因子 (VEGF)、血管生成素-1 (Ang-1) 水平, 进行数据搜集和分析。

通过急性应激障碍量表 (ASDS) 对两组患者的应激情况进行数据搜集和分析。通过格拉斯哥-匹兹堡脑功能分级 (CPC) 对两组患者的意识情况进行数据搜集和分析。通过美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 对两组患者的神经功能缺损情况进行数据搜集和分析。

通过生活质量调查表 (QLQ-C30) 对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析, 包括角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、躯体功能及生活质量总评分。

### 1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用  $\chi^2$  和  $t$  进行, 分别用百分占比 (%) 和 (平均数  $\pm$  标准差) 表示, 若 ( $P < 0.05$ ) 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 MDA、GSH-Px、VEGF、Ang-1 水平对比

根据数据结果分析可知, 实验组 GSH-Px、MDA、Ang-1、VEGF 水平更高, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 如表 1。

表 1 两组 MDA、GSH-Px、VEGF、Ang-1 水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	MDA ( $\mu\text{mol/L}$ )	GSH-Px (IU/L)	VEGF (pg/mL)	Ang-1 ( $\mu\text{g/mL}$ )
实验组	30	4.71 $\pm$ 0.25	125.21 $\pm$ 30.22	234.62 $\pm$ 26.35	87.36 $\pm$ 6.24
对照组	30	8.14 $\pm$ 0.34	102.25 $\pm$ 27.11	278.39 $\pm$ 27.54	97.23 $\pm$ 8.41
$t$	-	44.516	3.097	6.289	5.162
$P$	-	0.001	0.003	0.001	0.001

### 2.1 两组患者护理后的 ASDS、CPC、NIHSS 评分对比

实验组护理前的 ASDS、CPC、NIHSS 评分分别是

62.12 $\pm$ 6.21、2.97 $\pm$ 1.06、25.62 $\pm$ 2.49, 对照组护理前 62.31 $\pm$ 6.14、3.01 $\pm$ 1.10、25.71 $\pm$ 2.45。实验组患者护理完成后的 ASDS、CPC、NIHSS 评分分别是 25.31 $\pm$

2.65、1.33±0.62、12.36±0.89, 对照组患者护理完成后的评分分别是 38.59±3.21、2.23±0.79、15.24±0.82。护理后两组 ASDS 评分  $t=17.474$ ,  $P=0.001$ ; CPC 评分  $t=4.908$ ,  $P=0.001$ ; NIHSS 评分  $t=13.034$ ,  $P=0.001$ 。根据数据结果分析可知, 护理后实验组的 ASDS、CPC、NIHSS 评分更低, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者护理后的生活质量评分对比

实验组患者角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、躯体功能评分分别是 81.36±5.24、80.46±5.34、82.29±5.32、81.37±4.94、82.03±5.52, 生活质量总评分 81.76±5.38, 对照组患者角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、躯体功能评分分别是 72.28±5.38、71.26±5.42、71.33±5.31、70.47±5.46、72.32±5.14, 生活质量总评分 71.24±5.29。两组患者生活质量总评分  $t=7.630$ ,  $P=0.001$ 。根据数据结果分析可知, 护理后实验组的生活质量评分更高, 并且差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

高血压脑出血患者易出现肺部感染、下肢静脉血栓等多种并发症, 需要及时进行治疗。临床首选微创血肿清除术进行手术治疗, 创口小, 可以保护脑部神经和神经功能, 有助于术后恢复<sup>[3]</sup>。

常规护理侧重于对患者生命体征的关注, 护理措施存在不足之处。围术期精细化护理模式可提供更加精细化、系统化、科学化、人性化的护理服务, 在整个手术期中陪伴患者, 分别做好术前、术中和术后护理, 对护理措施进行优化和改善, 更好地满足实际需求, 关注身心变化, 促使患者感受到被关心被爱护, 建立更加和谐的护患关系。术前根据患者病情状况进行评估, 对意识清醒存在负性情绪的患者提供相应的心理干预、健康宣教等, 对昏迷患者及时进行抢救、提供降压药等, 促使患者尽量以一个较为良好的身心状况进行手术<sup>[4]</sup>。手术中加强与医师的配合, 注意保暖, 密切关注生命体征变化情况, 出现异常及时反馈处理。手术后及时告知手术结果缓解心理压力, 引导家属协助参与护理, 提供心理支持。针对高血压脑出血手术的特点提供护理措施, 注意引流管情况、创口情况, 维持气道畅通、严格执行无菌操作等<sup>[5]</sup>。根据恢复情况引导适当活动, 根据

喜好和饮食习惯制定针对性的一是方案, 降低并发症发生风险, 促进功能恢复。通过围术期精细化护理模式可以提供更加细致全面的护理措施, 有助于促进手术顺利完成, 改善预后, 提升生活质量和护理质量, 可以有效促进患者恢复, 应用效果良好<sup>[6]</sup>。本研究结果显示, 实验组 GSH-Px、MDA、Ang-1、VEGF 水平更高, ASDS、CPC、NIHSS 评分更低, 生活质量评分更高。围术期精细化护理模式可以有效改善高血压脑出血患者神经功能缺失情况, 促进恢复, 避免应激反应, 提高生活质量, 有较高应用价值。

综上所述, 高血压脑出血患者实施围术期精细化护理模式的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 田晓玲, 朱婷婷, 王静等. 3D 打印导板辅助治疗高血压脑出血手术患者的效果观察及围术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(02): 91-93.
- [2] 邓灵娜, 刘真羽, 陈彦斌. 整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J]. 贵州医药, 2021, 45(11): 1808-1809.
- [3] 辛君殿. 整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2020, (12): 135-136.
- [4] 全群. 精细化护理在高血压脑出血患者围术期的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(41): 134.
- [5] 刘春霞. 围术期精细化护理的脑出血手术患者的应用价值[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(07): 137-138.
- [6] 雷华艳, 山萍. 精细化护理对脑出血患者颅内血肿微创清除术围术期的综合干预效果[J]. 中国医药科学, 2020, 10(03): 106-109.

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