

## 临床护理

# 高血压脑出血患者术后护理中使用细节化护理的临床效果研究

白利慧

(石家庄市人民医院 河北 石家庄 050000)

**摘要:** 目的 高血压脑出血患者术后护理中使用细节化护理的临床效果研究。方法 选取 2020 年 6 月 - 2021 年 6 月在我院治疗高血压脑出血患者共 70 例, 基于随机原则分为观察和参照 2 组, 各 35 例。参照组实施常规护理, 观察组于前者基础上实施细节化护理。观察 2 组患者护理后的效果。结果 观察组生存质量评分高于参照组 ( $P < 0.05$ )。观察组并发症率低于参照组 ( $P < 0.05$ )。结论 细节化护理可以改善患者生存质量, 降低并发症率, 值得推广。

**关键词:** 高血压脑出血; 细节化护理; 生存质量

脑出血是临床常见的脑血管疾病, 而高血压则是该病发生的危险因素, 其中, 高血压多见于老年人群, 随着我国老年人口数量的增加, 发病率也表现出增加的趋势。而在疾病发生后, 临床需要对患者及时进行治疗, 以保证患者的生命安全。目前临床对患者治疗时, 常会采用手术治疗, 其对于患者病情控制有积极作用, 但患者术后极易发生多种并发症, 这则会影响到患者的预后, 同时受疾病的影响, 患者的生存质量也会显著降低<sup>[1]</sup>。针对此种情况, 临床应对患者采用有效的护理措施。基于此, 此次研究将围绕着高血压脑出血患者术后护理中使用细节化护理的临床效果进行分析论述, 具体分析见下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 6 月 - 2021 年 6 月在我院治疗高血压脑出血患者共 70 例, 基于随机原则分为观察和参照 2 组, 各 35 例。纳入标准: 纳入研究者符合诊断标准; 研究资料齐全; 排除标准: 合并其他重大疾病; 精神病史者; 拒绝参与研究。参照组男 19 例, 女 16 例, 年龄 45-71 岁, 平均年龄 ( $55.87 \pm 6.37$ ) 岁; 观察组男 18 例, 女 17 例, 年龄 45-72 岁, 平均年龄 ( $56.06 \pm 6.25$ ) 岁。资料间的可比性成立 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组

参照组实施常规护理, 对患者的病情进行持续观察, 并进行常规宣教, 对患者的用药进行指导等。

#### 1.2.2 观察组

观察组于前者的基础上采用细节化护理, 详细见下: (1) 病情观察。术后早期实施体征的动态观察, 并要保证患者的呼吸道通畅, 待患者恢复后, 要每 2h 协助患者翻身, 帮助患

者排痰, 排痰不畅者可进行吸痰, 吸痰时要保证无菌操作, 动作轻柔。(2) 引流管护理。术后 3-5d 拔管, 最长可 16d, 留置管道期间要注意管道护理, 避免管道扭曲、阻塞等问题发生。每日记录引流情况, 并要观察头部敷料, 并适当抬高床头, 确保静脉回流, 缓解患者脑水肿等。(3) 日常护理。每日对患者口腔进行清洁, 注意按摩肢体以及受压部位皮肤, 指导患者排便时合理用力, 并要预防便秘, 多饮水, 日常饮食上, 应坚持清淡易消化的原则, 营养上要保证高蛋白、维生素。(4) 康复护理。根据患者病情恢复情况, 协助患者进行肢体功能、语言功能等训练, 确保患者恢复。(5) 心理护理。患者恢复期要与患者进行沟通, 安抚患者焦虑、紧张的情绪, 告知患者疾病的治疗以及后续干预等, 使患者了解护理的意义, 提高患者配合度。

### 1.3 观察指标

观察 2 组患者护理后的效果。生存质量采用生存质量量表 (SF-36), 选取量表生理机能、生理职能、活力、精神卫生 4 个维度, 生存质量与分值为正比。并发症包括压疮、肺部感染、泌尿系统感染<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学处理

使用 SPSS18.0 软件进行统计学处理, 均数  $\pm$  平方差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 应用计量资料, 百分比为计数资料, 行  $t$ 、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察 2 组患者的 SF-36 评分

观察组 SF-36 评分高于参照组 ( $P < 0.05$ )。如表 1:

表 1 观察 2 组患者的 SF-36 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理机能	生理职能	活力	精神卫生
观察组 (n=35)	73.69 ± 6.14	74.87 ± 3.58	71.58 ± 5.36	80.57 ± 6.39
参照组 (n=35)	65.87 ± 5.55	69.63 ± 3.05	65.59 ± 4.81	73.54 ± 5.28
t	5.590	6.591	4.921	5.017
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

## 2.2 观察 2 组患者的并发症发生率

观察组并发症发生率低于参照组 ( $P < 0.05$ )。如表 2:

表 2 观察 2 组患者的并发症发生率 (n, %)

组别	例数	压疮	肺部感染	泌尿系统感染	发生率
观察组	35	1	1	0	5.71%
参照组	35	2	4	2	22.86%
$\chi^2$					4.200
P 值					0.040

## 3 讨论

高血压脑出血属于自发性脑血管疾病的范畴,其发生主要与血压剧增后的颅内动脉、毛细血管破裂有关。一般情况下,疾病发生后患者多需要接受手术治疗,手术治疗可以取得相应的疗效,但患者术后恢复很容易受到影响。有研究表明<sup>[3]</sup>,50%的患者术后伴有不同程度的精神卫生症状。同时此类患者还容易发生多种并发症,在上述因素的影响下,患者的生理、心理会受到严重影响。因此,临床要对患者术后采用的有效的护理方法,确保对患者有效的干预,故而可以实施细节化护理。细节化护理是一种常用的护理方法,其应用后能够保证患者护理的全面性,加强对护理细节的掌握,以便向患者提供高质量的护理。临床实践表明,此种方法在应用后,患者发生多种并发症的风险,能够得到明显降低,

这则有助于患者的病情恢复<sup>[4]</sup>。并且通过此种方法的应用,患者的生存质量也能有明显的提高。但要特别指出的是,在对患者进行护理时要评估患者的状况,结合患者的实际病情,制定具体的护理计划,以此来满足患者的护理需要。本次研究结果显示,观察组 SF-36 评分高于参照组 ( $P < 0.05$ )。观察组并发症发生率低于参照组 ( $P < 0.05$ )。由此可见,在高血压脑出血患者的术后护理中,常规护理的作用并不理想,所以可以实施细节化护理。通过细节化护理的应用,能够大大提高患者的护理效果,这与既往报道的结果接近。表明细节化护理能够起到积极的作用,故而可以结合需要及时运用。

综上所述,细节化护理可以改善患者生存质量,降低并发症率,值得推广。

## 参考文献:

- [1]林丽玉,游金云. 加强康复护理干预改善糖尿病合并高血压脑出血患者术后康复的效果[J]. 糖尿病新世界,2021,24(22):156-159.
- [2]陈忱. 特殊护理干预在高血压脑出血患者术后的应用效果[J]. 中国医药指南,2021,19(14):226-227.
- [3]刘雪英. 康复治疗及术后护理干预对高血压脑出血患者术后恢复的影响[J]. 中华全科医学,2021,19(3):515-519.
- [4]刘洁,陈花,杨侠,胡爱丽. 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):3261-3264.