

高血压脑出血术后快速康复护理对患者神经功能恢复的作用探讨

黄慧

(六安市中医院外一科)

摘要:目的探究高血压脑出血术后快速康复护理对患者神经功能恢复的作用。方法对来我院就诊的高血压脑出血患者 80 例,接收患者时间段介于 2019 年 6 月至 2021 年 12 月间,随机开展规范的分组操作。对照组针对所纳入的 40 例采用常规方案,观察组所纳入的 40 例采用术后快速康复护理,分析效果。结果经对观察组所纳入的患者护理满意度展开评定为 95.00%,经对对照组展开评定为 77.50%,前组高于后组 ($P < 0.05$)。观察组护理后患者的神经功能及运动功能评分优于对照组 ($P < 0.05$)。结论针对高血压脑出血的护理管理,运用术后快速康复护理的效果显著,使患者的护理满意度得到改善,且能改善患者的神经功能及运动功能,具有较高的应用性。

关键词:高血压脑出血;术后快速康复护理;神经功能

高血压脑出血作为高血压疾病的一种较为严重的并发症,将会造成患者脑内循环障碍。该病是中老年人常见的急性且严重的疾病,是在高血压的病下产生的脑实质内出血,是使患者的健康处于危险状态的常见且频繁发生的疾病^[1]。虽然随着医疗技术的发展,高血压脑出血的死亡率得到了控制,但致残率仍然很高。因此需要通过术后快速康复护理干预以降低疾病的致残率。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

我院对 80 名高血压脑出血患者的所有数据进行了检查和分析。随机开展规范的分组操作,将 80 名患者分成对照组和观察组,分别是 40 例。对比组的患者从 50 岁到 85 岁,男性 20 人和女性 20 人,平均年龄(68.13 ± 0.49)岁。观察组的患者从 50 岁到 85 岁,男性 18 人和女性 22 人,平均年龄(68.81 ± 0.66)岁。组间的基础资料如性别等具可比性 ($P > 0.05$)。所有患者均经医师诊断证实患有高血压脑出血。纳入标准:具备自主沟通能力;对本次研究知晓并自愿签署相关协议书,并报经伦理部门批准,临床资料完整。排除标准:合并精神疾病者。

1.2 方法

对照组采用常规方案,观察组采用术后快速康复护理:①在患者发病之后的一天到两天,等待患者病情稳定之后,立即对患者进行早期的吞咽功能锻炼和被动的关节活动锻炼。②当患者的病情趋于稳定时,给患者进行强化的主动关节活动锻炼,包括对患者的坐姿、站姿进行平衡训练,强化患者的肢体功能和躯体控制功能。并对患者进行步行训练、语言训练,一次训练持续三十分钟,一天两次。③在患者疾病的恢复期进行穿衣服、手握握紧放松、交谈及其他日常生活活动训练,一次训练持续三十分钟,一天两次。④为患者及其家属讲述高血压脑出血的神经功能的恢复过程是一个长期的任务,需要有耐心。

表 2 两组患者护理前后的神经功能及运动功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$),分

分组	护理前神经功能	护理后神经功能	护理前运动功能	护理后运动功能
对照组 (n=40)	17.6 ± 2.6	14.4 ± 2.2	52.3 ± 19.5	59.2 ± 20.4
观察组(n=40)	17.5 ± 2.7	11.6 ± 1.9	51.9 ± 18.3	68.5 ± 21.1
t	0.1687	6.0920	0.0946	2.0041
P	0.8664	0.0000	0.9249	0.0485

3. 讨论

高血压脑出血经常发生在活动中或情绪起伏较大中。如果患者的血压急剧上升,会导致动脉瘤破裂出血。高血压脑出血的发病是急性的,疾病可能在几分钟或几小时内发展到最高点,疾病严重且后遗症多,严重影响患者、家属和社会。如果不及时进行治疗或进行不适当的治疗,很容易引起永久性的瘫痪,给患者及其家属带来很大的精神和经济负担。为了改善患者的预后效果,不仅要找准治疗的时机和方法,还要进行康复护理。虽然高血压脑出血患者神经功能受损,但某些神经可在适当时期再生。术后快速康复护理是促进神经功能恢复的重要环节。通过反复锻炼,使得神经细胞轴突能够发芽,逐步完成中枢神经系统功能重组^[2]。

在高血压脑出血患者进行手术后,通过对患者进行相应的康复训练,可以防止患者术后长期卧床导致肌肉萎缩等情况发生,还能改善

护理人员要做好出院指导的工作,耐心说明出院后持续接受治疗的意义。并对患者进行心理护理,告知患者的家人朋友多支持鼓励患者,患者应该多接触外界,并建立克服疾病的自信^[3]。

1.3 观察指标

分析比较两组患者的护理满意度、神经功能及运动功能。采用 Fugl-Meyer 运动功能评分量表来评估患者护理前后的运动功能。采用 NIHSS 神经功能评分量表来评估患者护理前后的神经功能,分值越高表示神经损伤越严重。

1.4 统计学处理

将自实验中调取的资料经 SPSS22.0 中展开规范统计,两个组别间计数通过 (%) 予以表述,经施以 χ^2 检验获取结果;两个组别间计量通过 ($\bar{x} \pm s$) 进行表述,施以 t 检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 护理满意度对比

观察组的护理满意度高于对照组 ($p < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的护理满意度情况比较[例数 (%)]

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意率
对照组 (n=40)	28 (70.00)	3 (7.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组 (n=40)	32 (80.00)	6 (15.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
卡方	1.0667	1.1268	5.1647	5.1647
P	0.3017	0.2885	0.0231	0.0231

2.2 护理前后患者的神经功能及运动功能比较

观察组护理后患者的神经功能及运动功能评分优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

患者肢体的灵活性和协调性,逐渐恢复患者的日常生活能力和神经功能,使得患者能较快康复。

综上所述,针对高血压脑出血的护理管理,运用术后快速康复护理的效果显著,使患者的护理满意度得到改善,且能改善患者的神经功能及运动功能,具有较高的应用性。

参考文献:

- [1] 王瑶瑶. 快速康复护理对高血压脑出血患者开颅血肿清除术后生活质量的影响[J]. 药店周刊,2021,30(25):144.
- [2] 陈玲,关义. 对高血压脑出血手术患者实施多学科协作快速康复外科手术室护理的临床分析[J]. 心血管病防治知识,2021,11(32):57-60.
- [3] 吕红丰. 高血压脑出血术后快速康复护理对神经康复的优化效果探讨[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(92):818-819.