

高血压脑出血患者微创手术中运用综合护理干预的效果分析

徐玉针

都江堰市人民医院 611800

〔摘要〕目的 探讨高血压脑出血患者微创手术中运用综合护理干预的效果。方法 观察分析本院 2018 年 4 月至 2019 年 6 月期间接收的 116 例高血压脑出血患者，随机分为观察组与对照组各 58 例，对照组采用常规护理，观察组运用综合护理干预，分析不同护理操作后患者生活质量、健康有关指标评分情况。结果 在 NIHSS、FMA 评分上，两组评分差异明显，对比具备统计学意义 ($p < 0.05$)；在躯体健康、躯体功能、精力、社会功能、情绪功能等评分上，观察组各项明显多于对照组，对比具备统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 高血压脑出血患者微创手术中运用综合护理干预可以有效改善患者神经功能缺损程度、运动功能，提升患者的生活质量，整体的治疗恢复情况更为理想。

〔关键词〕 高血压脑出血；微创手术；综合护理干预；效果

〔中图分类号〕 R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 10-125-02

高血压脑出血属于急诊常见脑血管危急重症疾病之一，即便运用了专业的微创手术治疗，也需要护理工作辅助治疗恢复的顺利开展。要有效的保持患者从生理、心理到认知各层面的良好配合与舒适体验，优化治疗恢复效果。本文观察分析本院 2018 年 4 月至 2019 年 6 月期间接收的 116 例高血压脑出血患者，分析运用综合护理干预后患者生活质量、健康有关指标评分情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察分析本院 2018 年 4 月至 2019 年 6 月期间接收的 116 例高血压脑出血患者，随机分为观察组与对照组各 58 例，其中对照组患者方面，男 32 例，女 26 例；年龄从 48 岁至 81 岁，平均 (57.29 ± 3.10) 岁；高血压病程从 1 年至 7 年不等，平均为 (3.28 ± 1.09) 年；观察组患者方面，男 35 例，女 23 例；年龄从 45 岁至 83 岁，平均 (59.16 ± 2.49) 岁；高血压病程从 1 年至 7 年不等，平均为 (3.97 ± 1.34) 年；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理，观察组运用综合护理干预，内容具体如下：

1.2.1 健康教育

要由责任护士做好对应的健康教育，一方面是针对患者，另一方面针对家属。尤其是部分患者自身意识不清，需要家属亲友做对应的配合，反馈及时的信息辅助医护人员操作开展。健康教育方式主要以口头一对一的方式为主，观察患者与家属的情况，针对其个人的实际情况做好针对性的健康教育指导^[1]。包括疾病知识以及治疗护理工作注意事项等，赢得患方的配合。还可以配合书面手册、墙面宣传海报、专业网络电子版文章以及健康讲座等。上述方式主要是口头方式与书面方式，可以将两种方式结合，符合个人实际情况所需^[2]。

1.2.2 心理护理

要做好患者情绪以及个人综合情况的了解，尤其是患者因为疾病的突发性与危险性，会产生较大的心理压力，甚至会反过来作用到生理状况，导致血压控制不良。要做好心理状

况稳定疏导，避免情绪激动。要给予其表达与压力疏解的空间，由此来提升心理舒适度，避免压力积累。可以保持每天 10min 的沟通疏导，给予患者压力宣泄空间，同时也提升对患者的了解程度。可以提供音乐疗法、放松训练、放松按摩等^[3]，提升整体舒适度。如果患者相对清醒，可以进行聊天、听歌、看电视等方式来转移注意力，减少对疾病的敏感度。

1.2.3 防控并发症

要做好各项生命体征的观察记录，通过各指标来判断再出血情况，及时提供防控。同时要防控肌肉挛缩，做好肌肉与肌腱组织的伸展，保持每天 3 至 4 次，逐步的恢复到让患者自主活动。可以对患肢做按摩，对其感觉构成刺激，改善肿胀等问题。要做好康复训练，包括翻身起坐训练、肢体活动、起床活动训练、站立平衡训练、坐位平衡训练。训练循序渐进的进行，保持适宜的强度与活动量，避免活动风险，做好陪护，同时做好陪护人员与家属的指导。如果患者有语言功能、吞咽功能等方面的障碍，需要做好对应的语言训练与吞咽功能训练，从简单到复杂，逐步地开展。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者生活质量、健康有关指标评分情况。生活质量评分运用 SF-36 评估量表进行，评分越高情况越好，内容包括躯体健康、躯体功能、精力、社会功能、情绪功能等评分。此外，还观察 NIHSS 神经功能缺损评分以及 FMA 运动功能评估量表，前者评分越低越好，后者评分越高越好。

1.4 统计学分析

收集整理护理数据，采用 spss23.0 分析，计量资料运用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者神经功能缺损与运动能力评分情况

表 1: 各组患者神经功能缺损与运动能力评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	NIHSS 评分	FMA 评分
观察组	8.48 ± 1.49	49.26 ± 1.41
对照组	13.87 ± 2.43	39.82 ± 0.97

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 128 页)

观察组多 9 例；对照组的护理总满意度为 75%，显著低于观察组的 97.5%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果见表 2：

表 2：两组患者的护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	护理总满意度
对照组	40	16 (40.00)	14 (35.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
观察组	40	23 (57.50)	16 (40.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2					4.1143
P					0.0425

3 讨论

颅脑损伤患者除遭受疾病本身造成的痛苦之外，还将忍受系列并发症所带来的折磨。作为临床中常发的疾病之一，颅脑损伤已成为医学界关注的重点领域^[4]。人文关怀又称人性关怀、关怀照护，是一种实践人类人文精神信仰的具体过程，随着生活方式和理念的转变，医护人员以人道主义的精神对患者的生命与健康、权力与需求、人格与尊严的真诚进行治疗和照顾，正逐渐在临床中推广开来。相对于常规护理而言，辅以人文关怀更加注重患者的感受和身心健康需求，在护理工作的各个环节均与患者进行主动沟通，通过及时了解患者情绪状态、满足患者心理需求的方式，与患者构建和谐的和

患关系，进而对患者实施针对性护理，促进疾病治愈和预后。在本文研究中，实施人文关怀的观察组患者，治疗总有效率为 95% (38/40)，显著高于对照组的 80% (32/40)，差异 $P < 0.05$ ；在护理满意度方面，对照组为 75% (30/40)，观察组为 97.5% (39/40)，两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，人文关怀护理在颅脑损伤患者的治疗过程中能发挥积极效用，在提高临床疗效和护理满意度方面，应用价值较大。

[参考文献]

- [1] 童玉梅. 颅脑外伤患者应用优质护理的效果研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(18):235-237.
- [2] 刘淑卿, 张春华, LIU Shu-qing, et al. 综合护理干预对颅脑外伤患者生活能力、生活质量及护理满意度的改善效果分析 [J]. 中国初级卫生保健, 2016, 30(10):83-84.
- [3] 马清, 孙寰宇. 人文关怀护理应用于恶性肿瘤患者护理的效果分析 [J]. 中国农村卫生, 2018, No.132(6):72.
- [4] 韩宁, 刘辉. 分析针对住院患者人文护理需求实施全程人文关怀护理服务模式的效果评价 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(23):229-230.

(上接第 125 页)

见表 1，在 NIHSS、FMA 评分上，两组评分差异明显，对比具备统计学意义 ($p < 0.05$)；

2.2 各组患者护理后生活质量评分情况

表 2：各组患者护理后生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	躯体健康	躯体功能	社会功能	情绪功能	精力
观察组	69.42 ± 2.29	72.86 ± 3.54	68.55 ± 2.74	74.21 ± 3.50	69.54 ± 4.15
对照组	51.97 ± 1.45	58.32 ± 2.85	53.87 ± 3.92	56.73 ± 2.49	52.39 ± 2.53

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

高血压脑出血患者微创手术中，通过综合护理干预的配合，关注患者身心与认知各方面诉求，提升治疗配合度，减少不良因素的影响。具体处理上，要考虑个体情况差异，以及科室具体的人力资源、硬件条件与环境情况，由此来更好的保证后续的工作开展的顺利性。

综上所述，高血压脑出血患者微创手术治疗中运用综合护理干预可以有效改善患者神经功能缺损程度、运动功能，提升患者的生活质量，整体的治疗恢复情况更为理想。

见表 2，在躯体健康、躯体功能、精力、社会功能、情绪功能等评分上，观察组各项明显多于对照组，对比具备统计学意义 ($p < 0.05$)。

[参考文献]

- [1] 徐彩霞, 宋莲淑. 高血压脑出血微创手术患者采用护理干预的疗效与预后观察 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(14):154.
- [2] 王燕萍. 护理干预在微量泵泵入尼莫地平治疗高血压脑出血微创手术患者中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(31):111.
- [3] 汤卫兰, 徐曼, 胡芹. 综合护理干预在高血压脑出血微创手术患者中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2019, 26(6):20-22.

(上接第 126 页)

病患形成正确认知度，进而提升治疗依从性，促进病患身体康复速度；本研究通过对比常规护理方案与心理护理干预方案对乳腺癌病患术后的运用效果，发现，观察组研究中所患抑郁、焦虑评分低于对照组研究中所患数值，统计学有意义 ($P < 0.05$)；观察组研究中所患治疗依从性数值 95.45% 高于对照组研究中所患数值 77.27%，统计学有意义 ($P < 0.05$)；两种方案的对比结果表明，常规干预方案虽然拥有一定效果，但是整体效果不理想；而心理护理干预的运用，为病患提供全方面的干预措施，能有效稳定好病患情绪，确保各项措施的顺利施行，加快病患身体康复速度，因此，心理护理干预的运用价值极高，值得选用^[4]。

综上所述，乳腺癌术后采用心理护理干预对其治疗依从

性的影响显著，与常规干预比较，负面情绪更少，治疗依从性更高，乳腺癌术后值得采用心理护理干预。

[参考文献]

- [1] 张平. 心理护理干预对乳腺癌患者术后辅助化疗治疗依从性的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12 (4) : 127-128.
- [2] 刘萍. 乳腺癌患者围手术期心理状况及护理干预 [J]. 交通医学, 2017, 31(1): 91-93, 96.
- [3] 辛颖莹. 观察支持性心理护理联合康复护理对改善乳腺癌根治术后康复效果的临床应用 [J]. 当代医学, 2017, 23(27):159-161.
- [4] 李海峰, 于凤英. 心理护理干预对乳腺癌根治术患者术后疼痛及生活质量的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(21): 250-251.