

早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果观察

陆文娟

钦州市第一人民医院 广西钦州 535000

〔摘要〕目的 探讨早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果。方法 选择 2022 年 1~8 月我科自发性脑出血手术患者 97 例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组(n=48)和研究组(n=47)。对照组予以常规护理,研究组予以早期康复护理。比较两组患者各时间节点 GCS 评分、NIHSS 评分。结果 护理前,两组患者 GCS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,研究组 GCS 评分均高于对照组($P < 0.05$)。护理前,两组患者 NIHSS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,研究组 NIHSS 评分均低于对照组($P < 0.05$)。结论 早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果显著,有效改善患者神经功能、运动功能,利于病症进一步恢复,值得推广。

〔关键词〕早期康复护理;高血压脑出血;GCS 评分;NIHSS 评分

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2023)01-095-02

高血压脑出血是临床上常见病及多发病,随着近年来人口老龄化增长,使得此病发病率逐年呈现上升趋势,对患者身心健康及生命安全构成极大程度的影响。手术是治疗高血压脑出血方式,但需要在术后实施积极有效的早期康复护理,才能够保障最佳疗效及预后^[1-2]。本研究选择 2022 年 1~8 月我科自发性脑出血手术患者 97 例为研究对象,探讨早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1~8 月我科自发性脑出血手术患者 97 例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组(n=48)和研究组(n=47)。对照组男 28 例,女 20 例,年龄(45~80)岁,平均年龄(62.53±3.19)岁。研究组男 30 例,女 17 例,年龄(47~80)岁,平均年龄(63.29±3.42)岁。两组基线资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入排除标准

纳入标准:(1)患者经检查符合高血压脑出血患者(2)患者具备正常的听,说能力,可以清楚表达自己的想法。

排除标准:(1)认知功能存在明显缺陷者;(2)重要器官组织损伤者;(3)凝血功能异常者;(4)拒绝本次研究或是实施其他护理者。

1.3 方法

对照组:常规护理。帮患者办理入院手续后,全程对患者进行监控与护理,严密监测患者各项生命指标,向他们普及高血压脑出血相关疾病健康知识,增强认知度,积极配合护理人员工作,利于早日康复。

研究组:早期康复护理。前期患者生命指标不太稳定时,

可嘱咐其卧床休息,每 2h 翻身并拍背,同时,请康复师床边做小幅度肩关节运动,肢体按摩、手指点穴等康复训练;在患者生命指标稳定后,再行吞咽训练,采用卫生棉棒沾水刺激喉咽处唾液分泌,指导患者下床拄拐平衡训练;在日常生活中,进行对患者的基础训练,如自行穿衣、叠被子、刷牙、穿鞋、等肢体活动训练等,同时做好患者心理疏导工作,面对患者时,护理人员面带微笑,语气温和,吐字清晰,鼓励患者诉说自己内心真实想法;护理人员向患者例举往年成功案例,增强其治疗信心,积极配合护理人员的工作。

1.4 观察指标

(1)两组患者各时间节点 GCS 评分比较。两组患者护理前及护理后第 1、3、6 个月的神经功能采取 GCS 量表评估,该量表共有 3 个维度,分值为 15 分,分数越趋近于满分患者说明患者神经功能恢复越好。(2)两组患者各时间节点 NIHSS 评分比较。两组患者护理前及护理后第 1、3、6 个月的神经功能采取美国国立卫生研究院神经缺损功能量表(NIHSS)评估,满分 42 分,分数越高说明患者神经功能缺损越严重。

1.5 统计学方法

采用 SPSS24.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n(%)表示,计量资料行 t 检验,采用 ($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各时间节点 GCS 评分比较

护理前,两组患者 GCS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,研究组 GCS 评分均高于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者各时间节点 GCS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后 1 个月	护理后 3 个月	护理后 6 个月
研究组	47	3.49±0.03	6.39±0.58	9.48±0.55	13.21±0.22
对照组	48	3.50±0.04	4.29±0.42	5.21±0.43	7.89±0.45
t		0.582	11.392	10.553	8.397
P		0.742	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者各时间节点 NIHSS 评分比较

护理前,两组患者 NIHSS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,研究组 NIHSS 评分均低于对照组($P <$

0.05),见表 2。

3 讨论

高血压脑出血是高血压最严重的并发症之一。对于这种

疾病除了积极有效的治疗外，还要积极预防，平时一定要注意控制血压，确保在合理范围内，同时要控制好不良的生活习惯，防止再次出现脑出血^[3-4]。

本研究显示，护理前，两组患者 GCS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后，研究组 GCS 评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。护理前，两组患者 NIHSS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后，研究组 NIHSS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。通过本次研究可知采取早期康复护理有利于改善神经及运动功能，可有效减少肢体功能障碍，对家人的依赖，减轻家庭经济负担，有助于保障最佳生活水平。随着近年来，护理服务不断发展及完善，早期常规护理早已不适用于临床，为了让高血压脑出血患者可在术后短时间内发生正常，而对其采取早期康复护理。该护理是一种新型护理模式，护理流程全面，与常规护理相对比，具有系统性、综合性特点，且通过积极有效的康复训练指导，利于神经功能、运动功能得到有效缓解。

表 2 两组患者各时间节点 NIHSS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后 1 个月	护理后 3 个月	护理后 6 个月
研究组	47	68.93 ± 2.19	22.03 ± 0.98	17.23 ± 0.59	10.39 ± 1.23
对照组	48	68.95 ± 2.23	26.49 ± 0.54	23.55 ± 0.55	18.49 ± 1.56
t		0.044	27.326	53.717	27.953
P		0.965	0.000	0.000	0.000

(上接第 93 页)

要注意引导其避免食用含碘量高的饮食，同时避免辛辣刺激饮食。要提供有关注意事项的书面材料，可以通过短视频、图文电子文章、书面材料等各种方式提醒患者参照性的执行，避免其偏听偏信社会谣言以及网络上不专业的指导而导致其个人不适感以及不良后果。要让患者得到生理、心理、认知各层面的提升，心理的压力才会有效地降低，由此才能促使不良矛盾冲突的改善，提升有关工作推进的效果。细节处理上，要考虑个体情况差异，避免笼统一刀切，提升护理方案的多样化。可以逐一尝试，而后选择相对适合的方式方法，最终提升患者的护理满意度，优化疾病治疗控制效果。

总而言之，甲亢患者中采用心理护理干预，可以有助于改善患者心理负面情绪，提升患者治疗依从性，有助于患者

综上所述，早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果显著，有效改善患者神经功能、运动功能，利于病情进一步恢复，值得推广。

[参考文献]

[1] 方俊. 激励护理在高血压脑出血患者术后康复护理中的应用[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(9):1286-1289.
 [2] 吴新. 聚焦解决模式的阶段性健康宣教在基底节高血压脑出血术后患者的应用观察[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(8):1422-1424.
 [3] Qu D, Ding C. Nursing Research on Patients with Hypertensive Intracerebral Hemorrhage Based on Fuzzy Neural Network Related Algorithm Under Postural Adjustment[J]. Journal of Medical Imaging and Health Informatics, 2020, 10(2):422-427.
 [4] 戴雯姿. 结构式家庭护理干预在高血压脑出血术后护理中的应用[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(3):477-479.

整体恢复。

[参考文献]

[1] 刘玉红. 心理护理及健康教育在甲亢护理中的注意事项及对患者依从性和生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(17):17.
 [2] 周春燕, 覃毅暖, 安娜. 心理护理在甲亢患者护理中的临床效果及护理满意度分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(11):976-979.
 [3] 赵晓军. 心理护理对甲亢患者的作用效果观察[J]. 甘肃科技, 2020, 36(5):127-129.
 [4] 李红. 甲亢患者给予健康教育及心理护理干预对有效缓解其负面情绪及提高生活质量与促进整体治疗效果的研究[J]. 健康必读, 2020(20):116.

(上接第 94 页)

是比较良好的护理方案，还能够提高患者在临床治疗时对于护理的满意程度，促使急诊科在救治急性脑梗死患者过程中提供更高质量的护理服务，减少并发症，促进患者良好康复。

舒适度评分比较，实验组高于对照组， $P < 0.05$ ；护理满意度比较，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，在急性脑梗死患者诊疗中应用舒适护理，能够稳定患者的病情状况，提高舒适程度，对于患者生理和心理状况改善效果较为显著。

[参考文献]

[1] 吕小兰, 赵迎春. 以专科护士为主导的护理干预对急性脑梗死静脉溶栓患者自我效能感及日常生活能力的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(09):1313-1314.
 [2] 崔娜, 魏亚南. 改良正念减压联合愉悦因子输入心理护理对急性脑梗死患者不良情绪、心理弹性及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(17):3128-3132.

[3] 赵玉洁, 李瑞婧, 张敏. 个性化体位更换法与肌力分级护理对急性脑梗死患者静脉溶栓后良肢位摆放依从性及日常生活能力的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(03):407-408.

[4] 王迪. 信息-动机-行为技巧模型在急性脑梗死患者介入溶栓术后延续性护理中的应用观察[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(05):620-622.

[5] 霍颖. 肢体康复训练结合认知心理护理对老年急性脑梗死后抑郁患者肢体功能、心理状态的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(03):353-356.

表 2 护理满意度 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	41	28 (68.29)	12 (29.27)	1 (2.44)	40(97.56)
对照组	41	14 (34.15)	20 (48.78)	7 (17.07)	34(82.93)
χ^2	--	--	--	--	4.98
P	--	--	--	--	0.02