

中医护理对高血压脑出血微创血肿清除术后肺部感染及预后的影响分析

陈 馨

新沂市中医医院神经外科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 在高血压脑出血(HICH)微创血肿清除术后应用中医护理,并分析其护理价值。方法 选取2020年9月-2022年9月,在我院治疗的102例HICH患者,按照随机分组法,将其分为2组,每组51例。两组均接受微创血肿清除术治疗,对照组接受常规护理干预,在此基础上,观察组术后接受中医护理。比较2组的肺部感染情况以及预后情况。结果 观察组术后肺部感染发生率为1.96%,对照组为13.73%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组的干预后20d的Bathel指数明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在微创血肿清除术后应用中医护理能够有效减少肺部感染发生,同时可改善患者预后,促进其日常生活能力恢复。

〔关键词〕高血压脑出血;中医护理;肺部感染

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2023)05-096-02

高血压脑出血(HICH)是威胁中老年人生命安全的常见脑血管疾病,也是高血压最严重、最常见的并发症之一。为挽救患者生命,避免造成严重后果,需要对患者开展积极、有效的治疗,而微创血肿清除术则是常用的治疗方案。但研究发现,患者在术后极易发生肺部感染等并发症,严重影响其预后^[2]。因此,为改善患者预后,需要做好护理干预。近年来,中医护理在脑卒中术后应用明显增加,并显示出独特的应用价值。本文将在HICH微创血肿清除术后应用中医护理,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年9月-2022年9月,在我院治疗的102例HICH患者。纳入标准:(1)经症状、影像学检查等,明确诊断为HICH;(2)接受微创血肿清除术治疗;(3)已签署知情同意书。排除标准:(1)感染性疾病患者;(2)发病前存在慢阻肺、哮喘等肺部疾病患者;(3)其他原因引起的脑出血患者等。按照随机分组法,将其分为2组。观察组:51例,男22例,女29例;年龄52~76岁,平均(62.72±4.66)岁;高血压病程4~22年,平均(10.73±2.08)年。对照组:51例,男23例,女28例;年龄53~78岁,平均(63.20±4.97)岁;高血压病程5~23年,平均(11.10±2.21)年。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预,包括严密监测其生命体征变化,执行医嘱进行护理,严格无菌操作;做好呼吸道管理,维持呼吸道通畅,进行常规口腔护理,做好并发症观察及处理。在此基础上,观察组接受中医护理,具体方法:(1)中药口腔护理:使用自制中药口腔护理液进行口腔护理,成分包括黄芩、薄荷、金银花、甘草、五倍子等,每日2次,应用药液漱口;(2)循经叩背:沿脊柱两侧的足太阳膀胱经进行循经叩背,按节律叩击、拍打,确保力度适中,动作缓慢,避免造成其呛咳,每日2次,每次15~20min;(3)指压天突穴:以食指、中指按压胸骨上窝的天突穴,促使其咳嗽、排痰,每日2次,每次2~5min;(4)穴位按摩:选择内关、外关、天府、昆仑、手三里、足三里等穴位,进行穴位按摩,力度以可耐受为宜,

每日3~5次,每次30min;(5)中药熏蒸:选择姜活、乳香、艾叶、苏木、桂枝、红花、没药、细辛等药物,煎煮后取药液,置入中药熏蒸仪进行熏蒸,每日1次,每次30min。

1.3 评价标准

比较2组患者的术后肺部感染发生率。应用Bathel指数评估患者的预后情况,分别于干预前、干预后20d评价,为百分制,得分越高,提示其活动能力恢复越好,预后水平越高。

1.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件,计数资料(%)表示、计量资料($\bar{x} \pm s$)分别应用 χ^2 或t检验。 $P < 0.05$:差异有统计学意义。

2 结果

观察组术后肺部感染发生率为1.96%(1/51),对照组为13.73%(7/51),差异有统计学意义($\chi^2=4.88$, $P < 0.05$)。观察组的干预后20d的Bathel指数明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组Bathel指数比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	干预前	干预后20d	t	P
观察组	51	38.02±4.82	62.20±5.39	23.881	< 0.05
对照组	51	37.98±5.04	54.20±6.21	14.483	< 0.05
t	--	0.041	6.948		
P	--	> 0.05	< 0.05		

3 讨论

肺部感染是微创血肿清除术后常见并发症,主要与术后长期卧床、分泌物增加且排出不畅、术后吞咽功能障碍、机体免疫下降等因素有关^[2]。患者发生肺部感染后,不仅会延长其住院时间,甚至可能引起不良预后。因此,如何给予患者有效护理预防术后肺部感染、改善其预后已经成为临床护理的重点。中医护理是以中医辨证思想、经络理论为基础的护理方案,研究认为,对患者开展中医护理可促进其术后康复,对预防术后肺部感染具有重要价值^[3]。

在本次研究中,观察组术后肺部感染发生率为1.96%,对照组为13.73%,差异有统计学意义($P < 0.05$),可见实施中医护理能够预防肺部感染发生。研究认为,口腔卫生、

(下转第99页)

冠心病就是冠状动脉粥样硬化性心脏病，是因为脂质代谢的不正常，血液脂质会在动脉内膜上进行沉积，从而在动脉内膜出现粥样相似的脂类物质，不断堆积后成为白色斑块，随着斑块增多会使动脉腔狭窄，使其血流受到阻碍，致使心脏缺血，进而出现心绞痛^[3]。临床中及时开展治疗干预的同时，还需结合相应的护理措施，但是予以常规干预并不能充分满足患者的多样化护理需求，其护理效果不能达到预期。

慢性病轨迹护理作为新型的护理措施，是随着患者的病情发展轨迹来实施相应的护理干预，可以帮助患者缓解相关症状，减少并发症的发生概率，有效改善其心理不良情绪。此次研究分析结果显示：观察组患者接受护理干预后其负性情绪评分均低于参照组 ($P < 0.05$)；观察组满意度计算值高于参照组 ($P < 0.05$)。均证明慢性病轨迹护理临床应用价值显著，利用多学科护理小组的建立，分工合作进护理措施落实到位，详细记录患者的病情发展状况，予以健康宣教、心理疏导、运动指导等，提高患者认知水平的同时，提升其临床配合度。慢性病轨迹护理可以密切关注患者的病情发展状况，分析其不同阶段的护理需求及心理状态，针对性开展护理干预，帮助患者调整身心状况，改善其预后状况。

表 1 护理前后负性情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 / 时间	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=29)	62.33 ± 4.63	35.26 ± 4.22	63.12 ± 4.58	39.52 ± 4.13
参照组 (n=29)	62.41 ± 4.45	42.58 ± 4.36	63.22 ± 4.61	44.62 ± 4.32
T 值	0.0671	6.4965	0.0829	4.5953
P 值	0.4734	0.0000	0.4671	0.0000

(上接第 96 页)

呼吸道状况与肺部感染的发生密切相关，因此，做好口腔护理、呼吸道护理对预防肺部感染具有重要意义。而中医认为，肺部感染主要病因即肺气虚损、外邪入侵，因此，应用清热解毒中药漱口，能够抑制口腔细菌滋生。同时，通过循经叩背、指压天突穴，能够刺激患者咳嗽，促使痰液排出。同时，配合穴位按摩、中药熏蒸等护理措施，可改善机体血液循环，促进其神经功能的恢复。在本次研究中，观察组的干预后 20d 的 Bathel 指数明显高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，也证实了开展中医护理能够改善患者预后水平，促使其日常生活能力恢复。

(上接第 97 页)

见表 2 所示，营养组并发症发生率为 5.26%，常规组为 26.32% ($p < 0.05$)。

表 2 患者并发症发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	误吸	腹泻	胃潴留	恶心呕吐	并发症发生率
营养组	38	1	0	1	0	5.26%
常规组	38	1	3	2	4	26.32%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

随着医学技术的不断发展，未来高血压脑出血患者术后护理中运用早期肠内营养支持的发展趋势将呈现以下几个方面：未来早期肠内营养支持将更加个性化，根据患者的身体状况和需求来制定营养方案。同时，也将结合患者的饮食偏好和口感特点来调整营养配方，达到更好的治疗效果。未来早期肠内营养支持将引入一系列高科技手段来支持治疗，比

总之，慢性病轨迹护理应用于老年冠心病患者中其效果显著，缓解其负性情绪，帮助患者调整心理状况，可提升其自我效能及生活质量，患者对其有较高的满意度。

[参考文献]

- [1] 贾立英, 王爱霞, 段梅云. 护理质量敏感指标在老年冠心病患者慢性疾病轨迹护理中的应用 [J]. 临床护理杂志, 2022, 21(02):2-6.
- [2] 朱心怡, 彭国琴, 蒋娟妹. 激励式护理结合慢性疾病轨迹模式下的临床护理干预对老年冠心病患者的疗效分析 [J]. 现代实用医学, 2022, 34(02):244-246.
- [3] 梁晓娜. 慢性疾病轨迹模式护理对老年冠心病症状的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(02):177-179.

表 2 满意度计算值比较 [n (%)]

组别	n	满意	尚满意	不满意	满意度计算值 (%)
观察组	29	13	15	1	28 (96.55)
参照组	29	10	13	6	23 (79.31)
χ^2	--	--	--	--	4.0616
P	--	--	--	--	0.0439

综上所述，在微创血肿清除术后应用中医护理能够有效减少肺部感染发生，同时可改善患者预后，促进其日常生活能力恢复。

[参考文献]

- [1] 钟艳. 高血压脑出血术后并发肺部感染的中医护理 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(14):110.
- [2] 李玉玫. 中医护理对急诊高血压脑出血患者神经功能和肢体活动能力的恢复作用 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(17):143-145.
- [3] 胡丹丹. 中医护理在高血压脑出血患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(17):170-172.

如胃肠微生态疗法、肠道-脑轴治疗等技术，进一步提高肠内营养支持的效果。未来肠内营养支持将呈现出更低副作用和更少感染风险的趋势，采用无菌包装和无菌配送方式等措施来降低感染风险。未来肠内营养支持将根据患者的个体化需求进行精准制造和配送，以提高治疗效果。总而言之，高血压脑出血患者术后护理中运用早期肠内营养支持，可以有效提升其营养状况，减少患者并发症，整体状况更好。

[参考文献]

- [1] 乐鹏云, 吴小燕. 早期肠内营养支持在高血压脑出血术后患者中的应用效果 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(13):2051-2054.
- [2] 郑菁娟. 高血压脑出血术后早期肠内营养支持的护理研究进展 [J]. 智慧健康, 2022, 8(33):38-41, 56.
- [3] 苏晶. 老年高血压脑出血术后的护理与早期肠内营养支持探讨 [J]. 中外女性健康研究, 2021(15):155-156.