

康复护理对高血压脑出血术后功能恢复影响分析

王彦玲

定西市安定区符家川镇卫生院 甘肃定西 743000

【摘要】目的 对高血压脑出血术后功能恢复过程中应用康复护理影响效果进行探究。**方法** 选取 2020 年 5 月至 2022 年 5 月我卫生院收治的 86 例高血压脑出血患者作为研究对象，将其随机均分为 KG 组以及 CG 组，CG 组进行常规护理，KG 组在常规护理的基础上进行康复护理，比较两组护理方式的影响效果。**结果** 护理后 KG 组的运动功能评分以及日常生活能力评分均要优于 CG 组；护理后 KG 组的神经功能缺损程度要低于 CG 组。**结论** 在高血压脑出血术后功能恢复过程中，对患者开展康复护理工作能够加快患者肢体功能康复进程，值得推广。

【关键词】 康复护理；高血压脑出血；术后功能恢复

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 05-114-02

引言

高血压脑出血是高血压疾病极为严重的并发症，主要是由于患者高血压疾病导致脑实质内血管出现破裂出血的情况，因此具备极高的致残率以及致死率，在日后生活中也具备极高的复发几率，对于患者的生命健康安全带来影响，对于患者的生命质量带来威胁。对于高血压脑出血患者主要采取的治疗方式为手术治疗，虽然能够挽救患者的生命，但绝大部分的患者均存在不同程度的肢体瘫痪问题。康复护理是护理学以及康复医学有机融合下衍生出的专科护理技术，康复计划的实施能够让护士配合康复专业人员对康复对象开展基础护理工作，有效缓解患者的功能障碍程度，有效改善患者各个方面的功能，最大程度提升患者的生活自理能力，进一步提升患者的生存质量。为此，本文对高血压脑出血术后功能恢复过程中应用康复护理影响效果进行探究，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本文选取 2020 年 5 月至 2022 年 5 月我卫生院收治的 86 例高血压脑出血患者作为研究对象，将其随机均分为 KG 组以及 CG 组。

表 1：基本资料

		KG 组 (n=43)	CG 组 (n=43)
性别 (例)	男	27	26
	女	16	17
平均年龄 (岁)		59.13±7.84	58.71±7.45
平均病程 (年)		10.78±5.62	11.01±5.28
出血部位 (例)	基底节	26	24
	颞顶枕叶	12	11
	颞叶	5	8

1.2 方法

1.2.1 CG 组

对 CG 组患者进行常规护理干预，护理人员需要对患者的生命体征、肢体活动情况进行严密性检测，同时需要做好术后预防工作开展并发症护理工作，确保引流管的畅通性。

1.2.2 KG 组

对 KG 组患者在常规护理干预的基础上进行康复护理。第一，在患者术后六小时以内，将患者的床头抬高避免患者出现脑水肿并发症，同时辅助患者将瘫痪肢体开展抬高、屈伸等训练活动，而患者上肢可开展肩部外展训练活动、肘关节与指关节的屈伸运动。每次运动时间控制在 10 分钟作用。护理人员需要每个 2 小时帮助患者翻身叩背，降低褥疮以及肺内感染疾病的发生，而定期帮助患者按摩肢体也可加快血液循环。第二，在患者术后三天以内，避免出现剧烈性运动，有效避免由于不良刺激所导致患者出现血压剧烈升高的情况。第三，在患者术后三天后，需要指导患者开展床上坐立以及平衡锻炼。当患者能够下床活动时，则需要指导患者进行站立、行走的康复活动。第四，护理人员需要根据患者的实际情况，制定个性化的出院康复锻炼方案，帮助患者恢复肢体功能。

1.3 观察指标

对 KG 组患者以及 CG 组患者的运动功能评分、日常生活能力评分以及神经功能缺损程度进行比较。

1.4 统计学方法

本文选取统计学软件进行数据分析，利用表示组间比较存在差异统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的运动功能评分以及日常生活能力评分

由表 2 可知，护理前两组患者的运动功能评分以及日常生活能力评分比较无差异统计学意义；护理后 KG 组的运动功能评分以及日常生活能力评分均要优于 CG 组。

表 2：比较两组患者运动功能评分以及日常生活能力评分

组别	n	运动功能评分		日常生活能力评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
KG 组	43	24.73±2.15	50.11±3.79	33.14±3.17	70.13±4.34
CG 组	43	24.74±2.24	40.02±3.45	32.52±3.14	51.15±4.06
t		0.0354	8.6324	0.0146	7.6124
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 比较两组患者的神经功能缺损程度

由表 3 可知，护理前，两组患者的神经功能缺损程度比较无差异统计学意义；护理后，KG 组的神经功能缺损程度要低

于 CG 组。

3 讨论

对于高血压患者而言，其血压始终处于相对较高的状态，

继而导致患者脑动脉硬化, 脑内小动脉出现病理性改变, 出现脑动脉破裂性出血的情况, 造成患者的神经纤维出现生理性传导中断。而高血压脑出血患者在术后也将会出现意识障碍、神经功能缺损等并发症, 严重影响患者的生存治疗。在术后开展常规护理干预可满足患者的护理需求, 但无法确保护理工作的针对性, 而康复护理干预措施的应用是充分考虑患者的身心状况, 借助康复训练活动能够提升患者的神经元兴奋性, 改善患者的肢体运动能力。

本次研究结果表明, 护理后 KG 组的运动功能评分以及日常生活能力评分均要优于 CG 组; 护理后 KG 组的神经功能缺损程度要低于 CG 组。

综上所述, 高血压脑出血术后功能恢复过程中, 对患者开展康复护理工作能够提升患者预后效果, 改善患者的生活质量, 促进患者神经功能以及肢体活动能力的恢复, 值得推广应用。

参考文献

(上接第 112 页)

心肌梗死患者的生命具有重要价值。

常规护理在急性心肌梗死患者的抢救中较为常见, 但却是适用于大多数疾病的基本护理模式。急性心肌梗死起病急, 病情发展迅速。如果不能及时抢救, 患者死亡的风险会增加。在紧急救援的过程中, 涉及到很多环节, 从会诊到抢救。如果不能简化, 救援效果很难保证。说明优化急救护理流程可显著缩短救治时间, 提高救治成功率和患者满意度, 有利于心功能预后。急救时间与急救效果密切相关, 缩短分诊评估、首份心电图时间、心肺复苏按压时间等各项流程所花费时间, 确保在短时间内进行冠脉疏通, 恢复心肌再灌注, 可提高抢救成功率, 还可促进预后。当优化急诊护理流程后, 首先通过科室制度的优化, 包括人员培训、模拟训练、排班制度等的调整, 可提高急诊护理人员的专业技能, 合理安排人员, 有效提高整体工作效率, 利于急诊工作有条不紊地开展; 其次通过对急诊各个环节护理方式的优化, 一方面利于确保各环节有人负责, 将工作落到实处, 避免工作流程混乱误抢救

(上接第 113 页)

表 2: 对比两组并发率 [n(%)]

组别	例数	电解质紊乱	感染	上消化道出血	总并发率
研究组	95	2	1	0	3 (3.13%)
参照组	95	4	3	2	9 (9.38%)
χ^2	-	-	-	-	4.2857
P	-	-	-	-	0.0384

3 讨论

乙型肝炎肝硬化失代偿期病情较为严重, 患者可能并发感染等症状, 显著治疗结果提升, 同时也会对患者身体以及心理造成较大损伤^[3]。故临床治疗期间应为患者提供专业性护理干预。研究结果显示观察组患者并发症发生率较低, 心理状况评分较低。究其原因: 创新型护理干预中, 护理工作人员能以视频、PPT 等方式优化健康宣传教育, 有助于提升患者对临床知识的理解程度^[4]。护理人员还能加强对患者心理方面的关注, 通过积极引导以及深入交流等方式发现患者的不良情

[1] 刘亚丽. 早期康复护理对改善高血压脑出血术后患者肢体功能恢复和日常生活能力的效果 [J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(04):178-180.

[2] 张庆霞. 康复护理在高血压脑出血患者术后早期吞咽功能障碍患者中的应用研究 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(02):358-359.

[3] 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.

表 3: 比较两组患者神经功能缺损程度

组别	n	神经功能缺损程度	
		护理前	护理后
KG 组	43	18.42±3.47	10.33±2.39
CG 组	43	17.89±3.55	14.92±2.45
t		0.0358	8.2147
p		>0.05	<0.05

时间, 另一方面可促进各流程的协同工作, 各项工作可同步进行, 有助于缩短单项操作耗时, 确保每个流程的精简高效, 有效缩短检查及治疗时间, 提高抢救效果, 利于心功能恢复, 确保临床护理质量, 提高患者的满意度。

综上所述, 优化急救护理流程在急性心肌梗死抢救中具有较高的应用价值, 可显著缩短抢救时间, 改善患者预后, 提高抢救效果和患者满意度, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 董丽丽, 郑日华, 杨振. 优化急诊护理对急性心肌梗死患者抢救效果的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(11):123+132.

[2] 相宏艳. 研究优化急诊护理对急性心肌梗死患者抢救的价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(08):51.

[3] 屈倩倩, 薛丽君. 优化急诊护理对急性心肌梗死患者抢救成功率的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(99):376+380

绪以及发生原因, 并予以鼓励, 提升患者应对疾病的自信心。此外护理人员还能加强对患者临床治疗结果的观察, 积极调整护理方案, 确保患者饮食、用药等健康。

综上, 对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者实行创新型护理, 有助于减少患者并发症发生, 改善患者不良情绪, 值得应用。

参考文献

[1] 李康花. 护理康复处方联合创新型护理干预乙型肝炎肝硬化失代偿期患者的临床有效性研究 [J]. 吉林医学, 2021, 42(7):1789-1791.

[2] 訾美霞. 创新型护理干预在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者护理中的效果观察 [J]. 中国保健营养, 2022, 32(5):117-119.

[3] 何巧凤, 黄海雄, 梅耐, 等. 创新型护理干预对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者的护理研究 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(17):160, 211.

[4] 续丽维. 创新型护理干预在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者护理中的应用 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(22):179-179.