

# 预见性护理在老年高血压性脑出血病人中的应用效果

彭海兰

(华中科技大学同济医学院附属协和医院 武汉 430000)

**摘要:**目的:研究预见性护理应用于老年高血压性脑出血(HICH)患者中的应用效果。方法:选取2017年1月-2018年6月期间,我院收治的老年HICH患者60例,根据入院先后顺序分为对照组与观察组,每组30例。对照组予以常规护理,观察组实施预见性护理,对比两组的救治情况、并发症发生情况及护理满意度。结果:观察组的有效抢救时间、总住院时间及住院费用均显著低于对照组,观察组患者并发症发生情况低于对照组,对护理工作的满意度优于对照组( $P<0.05$ )。结论:在老年HICH患者的临床护理中开展预见性护理联合优质护理服务能够缩短抢救时间,节约医疗费用,降低并发症发生率并提高护理满意度,值得推广应用。

**关键词:**高血压性脑出血;老年;优质护理;预见性护理

高血压性脑出血(HICH)是临床常见急性脑血管疾病,多见于老年人群,具有发病急骤、病情进展迅速、并发症多、高致死率及高死亡率等特点,是威胁老年患者生命安全及生活质量的一种主要疾病<sup>[1]</sup>。因此,对于老年HICH的临床患者,早期准确识别、技术抢救并预测临床救治过程中可能存在的风险,予以预见性、高效性、精心优质护理服务对于预防并发症的发生、改善临床预后具有重要意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2017年1月-2018年6月期间,我院收治的老年HICH患者60例,均符合临床诊断标准,均经头颅CT或MRI检查确诊,入院时格拉斯哥昏迷量表(GCS)评分为5-8分,发病时间均 $\leq 4$ h。患者根据入院先后顺序分为对照组与观察组,每组30例。观察组中男17例,女13例,年龄60-85(72.34 $\pm$ 3.63)岁。对照组中男18例,女12例,年龄62-87(71.78 $\pm$ 3.29)岁;两组患者的年龄、性别、GCS评分及出血部位等比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组予以常规神经外科护理模式,即予以严密病情监护、定时翻身、维持呼吸道通畅性、健康指导、饮食指导及功能锻炼等。观察组在此基础上,予以预见性护理联合优质护理:

#### 1.2.1 预见性护理

(1)病情评估:全面评估患者的昏迷时间、呕吐情况、既往史,并全面观察和记录患者的病情变化,及时发现其细微变化,评价患者的危险因素,制定预见性、针对性护理干预措施。

(2)约束护理:HICH患者留置管道较多,如胃管、吸氧管、脑室引流管及尿管等,在诊疗期间或翻身时容易发生意外脱管,特别是部分患者伴有烦躁不安,坠床及意外拔管风险较高。因此,住院期间应予以必要的约束保护,并向患者家属做好必要的解释工作,争取其理解与配合。

(3)营养及翻身护理:HICH患者因肢体活动受限,加之老年患者的皮肤弹性小、干燥松弛及皮下组织薄等,卧床期间极易发生压疮。因此,应予以勤翻身,每2h进行1次翻身,注意翻身时切记强行拖拽,以免皮肤摩擦而损伤。(4)感染预防护理:HICH患者自身抵抗力低下,加之需要行胃管、尿管留置、侧脑室引流、颅内血肿穿刺或者腰椎穿刺等侵入性操作,感染并发症发生风险较高。因此,在护理中必须严格执行无菌操作原则,确保消毒措施落实到位。

(5)呼吸道管理:HICH患者往往处于昏迷状态,多无法自行排痰,如不及时予以吸痰处理,可能出现呕吐物误吸或痰痂堵塞等,导致患者窒息或死亡。因此,患者昏迷时应予以取平卧侧头位,将呼吸道内分泌物或呕吐物清除干净,及时予以吸痰处理。对于气管切开以及气管插管者,必须予以充分气道湿化,以免痰液结痂。适时予以翻身叩背,以促进痰液的排出。

### 1.3 观察指标

统计两组的有效抢救时间、总住院时间以及住院费用。统计住

院期间并发症发生情况。采用科室自拟护理满意度量表统计患者的护理满意度,按非常满意、基本满意与不满意三级评价。

### 1.4 统计学分析

数据以SPSS18.0统计学软件分析,以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,经t检验;以率(%)表示计数资料,经 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组患者护理效果如表1、表2、表3所示。

表1 两组临床救治情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	有效抢救时间(min)	总住院时间(d)	住院费用(万元)
观察组	30	53.12 $\pm$ 12.59	20.13 $\pm$ 2.21	2.09 $\pm$ 0.31
对照组	30	78.92 $\pm$ 15.84	25.13 $\pm$ 3.44	2.57 $\pm$ 0.39

表2 两组并发症比较[n(%)]

组别	例数	压疮	泌尿系感染	肺部感染	消化道出血
观察组	30	0(0.00)	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)
对照组	30	6(20.00)	7(23.33)	8(26.67)	8(26.67)

表3 两组护理满意度比较(例)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度(%)
观察组	30	26	3	1	96.67
对照组	30	11	12	7	76.67

## 3 讨论

HICH是一种急危重症,患者昏迷时间长、病情进展迅速且并发症较多,临床预后较差且护理难度较高。治疗护理不当可能出现多种并发症、遗留多种后遗症甚至威胁患者的生命安全<sup>[2]</sup>。因此,在HICH临床救治中实施预见性、高效性、优质性护理干预措施非常必要。本研究中,观察组实施预见性护理,结果显示,患者的有效抢救时间及总住院时间均显著短于对照组,且住院费用较对照组明显减少。观察组主要并发症(压疮、泌尿系感染、肺部感染及消化道出血)发生率均较对照组显著降低此外,观察组的护理满意度达96.67%,这与对照组的76.67%相比明显提高,护理质量更高。

综上所述,在老年HICH患者中开展预见性护理能够降低护理风险,缩短临床救治时间与住院时间,节约医疗费用,减少相关并发症,改善临床预后及患者的生存质量,值得推广应用。

### 参考文献:

- [1] 马其根.预见性护理在高血压性脑出血患者中的应用[J].河北中医,2013,35(8):1246-1247.
- [2] M. Hirohata,M. Yoshita,C. Ishida et al.Clinical features of non-hypertensive lobar intracerebral hemorrhage related to cerebral amyloid angiopathy[J].Eur J Neurol,2010,17(6):823-829.
- [3] 朱珊珊.预见性护理联合优质护理在老年高血压性脑出血病人中的应用[J].全科护理,2013,11(30):2787-2788.