

整体护理在高血压脑出血护理中的应用效果及对护理满意度的影响

魏俊杰

松江河林区医院吉林134504

【摘要】目的：研究整体护理在高血压脑出血护理中运用的效果。方法：选择2022到本院治疗高血压脑出血病人40例，随机分为实验和对照两组，分析护理效果。**结果**：实验组护理满意度高于对照组， $P<0.05$ ；实验组肢体功能评分、日常生活能力评分以及神经功能评分均优于对照组， $P<0.05$ 。**结论**：高血压脑出血作为多发和常见的疾病，一般发生在老年群体中，此疾病病情复杂、严重，疾病逐步的进展将会出现脑疝、脑水肿病症，使得疾病危险程度加重。处于疾病急性早期发作，需给予病人有效与及时的救治。运用整体护理方式对高血压脑出血病人护理，可改善病人的功能指标，提升护理满意度，值得运用。

【关键词】：整体护理；高血压脑出血；护理满意度；神经功能；肢体功能

The Application Effect of Holistic Nursing in the Nursing of Hypertensive Cerebral Hemorrhage and Its Impact on Nursing Satisfaction

Junjie Wei

Songjianghe Forest District Hospital Jilin 134504

Abstract: Objective: To study the effectiveness of holistic nursing in the care of hypertensive cerebral hemorrhage. Method: Forty patients with hypertensive intracerebral hemorrhage who were treated in our hospital in 2022 were randomly divided into experimental and control groups to analyze the nursing effects. Result: The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group, $P<0.05$; The limb function score, daily living ability score, and neurological function score of the experimental group were better than those of the control group, $P<0.05$. Conclusion: Hypertensive intracerebral hemorrhage, as a common and frequent disease, generally occurs in the elderly population. The condition of this disease is complex and severe, and the gradual progression of the disease will lead to cerebral hernia and edema, exacerbating the risk of the disease. In the early acute onset of the disease, effective and timely treatment is required for the patient. The use of holistic nursing care for patients with hypertensive cerebral hemorrhage can improve their functional indicators and enhance nursing satisfaction, which is worthy of application.

Keywords: Holistic care; Hypertensive cerebral hemorrhage; Nursing satisfaction; Neurological function; Limb function

高血压脑出血是神经内科中多见的疾病，此疾病患病的概率是比较高的，需给予病人及时和有效的对症治疗，进而对疾病的持续性进展进行控制，改善预后。诸多学者认为，将整体护理引入其中对高血压脑出血病人护理，可提升护理效果和护理满意度¹⁻。此研究将细致分析，报道如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择2022到本院治疗高血压脑出血病人40例，随机分为实验组和对照组。对照组年龄均数(70.99±2.02)岁；实验组年龄均数(71.29±2.12)岁，一般资料 $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理。

1.2.2 实验组

整体护理，具体为：

(1)健康宣教。因为高血压脑出血的患病年龄段为老年人，此年龄段的病人对疾病了解缺乏。所以在病发的时候，

经常会有不安、焦虑以及紧张等情绪，使得整体治疗效果将会受到不良的影响。所以在病人进入到医院之后，护理人员需积极的为病人、家属讲解疾病与治疗的有关知识内容，告知病人日常相关的注意事项等，进而将病人错误认知消除。同时，需告知病人术后的相关危险性因素，使病人能够对手术治疗正确的认知，进而提升病人治疗的信心。加之，需和病人积极的沟通与交流，尽早的将病人的问题解答，进而使治疗依从性有明显的提升。若是必要，需在病区内较为现象的位置张贴和疾病相关的宣传文档，使得病人可随时的查看，进而降低此疾病复发的概率和风险。积极地鼓励病人可运用闲暇的时间自我阅读，亦可将微信公众号、电话热线等告知病人，在病人有问题或是寻求帮助的时候，可为病人提供通道，使得病人能够更为了解疾病知识内容。对病人心理好而身体状态进行评估的基础之上，需个性化的实施健康行为干预，积极鼓励病人实施自我护理管理。将病人不良饮食和生活习惯纠正，告知病人日常饮食需清淡和营养，秉承着少食多餐的基础进餐原则，不可吃刺激与辛辣的食物等。亦不可吃脂肪太多的

食物，例如蛋黄与鸡汤等，降低疾病复发的概率和风险。指导病人养成优质的生活习惯和作息习惯，与病人病况制定出针对性的运动方案，若是身体不适，需立刻将病人转移到医院中接受治疗。

(2)病情监测。监测生命体征，给予抬高头部30度、吸氧，抚慰病人及家属情绪。立即吸出病人咽喉呕吐物、分泌物，确保病人呼吸道足够通畅。发现病人舌根后坠，使用舌钳、放置口咽通气管。现场快速建立静脉通路，使用适宜的静脉留置针，确保药物能够均匀、持续、稳定地输注到病人体内。如果血压较高，尽早地给予降压药物干预，依照血压情况调整输液速度。

(4)加强引流管理。告知病人、家属处于引流管干预中，发生尿尿为正常问题。如果引流的尿液呈现出持续鲜红或是活动后转为红色，需告知医生制定对应性处置措施。实施有效的固定操作，规避发生受压、牵拉以及扭曲等问题，确保引流管足够通畅，处于封闭状态下。如有引流管不通畅的问题发生，需从上至下对管道进行挤捏，在无效的时候，可运用20mL 的无菌注射器抽取生理盐水对导管适当地冲洗。

(5)心理护理。术前，护理人员需要耐心地为病人讲解医院科室中的环境状况，使得病人对医院中的陌生感消除，提升护患间的沟通频率，创造出优质和谐的关系。对于存在抑郁、焦虑等各种负面情绪的病人，需要给予针对性的安慰和疏导，便于病人的负面情绪被缓解。因为高血压脑出血病人需要接受手术治疗，在手术之前非常容易有不良情绪出现，造成护理工作推进中受到诸多的阻碍。对此，护理人员需要依照病人的实际心理状况，为病人细致的讲解手术治疗的前瞻性、高效性以及安全性，便于病人能够积极地配合临床中的治疗与护理工作。术中，护理人员需要保持着微笑，秉承着和蔼的态度，为病人提供服务，可以和病人握手，给予病人适宜的鼓励和安慰。术中做好相关的保暖工作，降低病人的心理压力，使得病人可积极配合临床中的手术治疗，提升预后价值。术后，病人术后，很容易出现明显的疼痛感，出现不良的心理情绪。这就需要护理人员提升疼痛护理干预的力度，辅助病人可以降低疼痛感，将病人不良心理缓解。可以及时地为病人与家属讲解疼痛出现的因素，告知病人可通过看书、听音乐以及看电视等形式转移注意力，进而将病人疼痛感降低。若是病人的疼痛感比较高，需要依照医嘱给予病人镇痛药物干预。

(6)并发症护理。在病人手术后，依照病人的个人体质，也会出现不同程度的并发症。其中，癫痫就是最为典型的一种，若是发现病人存在该症状，就应另病人立即服

用抗癫痫的药物，规避引起病人他并发症。同时还应要求病人应保证充足的睡眠和情绪的平稳，规避情绪出现较大的波动。术后，还可让病人服用奥美拉唑等药物，规避病人出现严重的应激性溃疡。在护理的过程中，护理人员还应协助病人完成翻身操作，并定期观察病人的皮肤状况，同时还应每日按摩受压的部位，这样就能规避某个部位因长时间被压迫而出现褥疮的可能性。倘若病人在术后出现了活动障碍以及失语等情况，就应引导病人积极进行功能锻炼。在卧床期间，建议病人使用弹力袜，以更好的抑制静脉血栓。此外，为了规避病人出现肺部感染，还应定期的对病人进行扣背，教给病人正确咳嗽的方式，同时密切监测病人的血氧饱和度和体温。如若发现病人出现了肺部感染的情况，就应指导病人合理应用抗生素。

(7)早期康复护理。一方面，功能训练：护理人员需给予病人直达，术后开展腕关节伸屈运动、肘关节伸屈运动、踝关节伸屈运动、膝关节伸屈运动等，按照病人恢复状况循序渐进地开展护理服务，各个关节活动时间控制在10分钟，每日三次。对病人咀嚼肌、舌肌进行锻炼，开展发音练习、吹气练习等等，运用棉签将少量的冰盐放置在舌根位置。把勺子放于口腔中，为病人示范咀嚼动作，开展吞咽功能练习。引导病人处于仰卧体位，从健侧逐步开始，从下至上，从上至下，引导病人将上肢抬起，进行左右的旋转，按照病人实际恢复情况适宜的加大训练力度。积极鼓励病人多多地下床运动，降低卧床的时间。引导病人自主使用勺子、筷子等，自主穿衣脱衣、自主洗脸梳头以及叠放衣物等等。另一方面，语言训练：对被确定是运动失语的病人需强化语言功能刺激训练。从病人最为熟悉的开始，鼓励病人一字一字地逐步练习，或是随着录音进行逐句的练习。告诉病人需注意发音和口型，明确发音牙齿和舌头的位置关系，引导病人多表达、勤练习。

1.3 观察指标及评价标准

护理满意度：非常满意、满意、不满意；运用 NIHSS 评分量表评估病人神经功能，运用上肢 Fugl-Meyer 评分量表、下肢 Fugl-Meyer 评分量表、ARAT 评分量表、FIM 评分量表评估病人肢体功能、日常生活能力。

1.4 数据处理

用SPSS19.0 软件进行统计，计数资料用(n/%)表示、行x 检验，计量资料用均数±标准差(x±s)表示、行t检验。P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析满意度情况

实验组护理满意度高于对照组，P<0.05，见表1。

表1护理满意度比较(n/%)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组(n=20)	8/20(40.00%)	5/20(25.00%)	7/20(35.00%)	13/20(65.00%)
实验组(n=20)	12/20(60.00%)	7/20(35.00%)	1/20(5.00%)	19/20(95.00%)
χ^2				5.6250
P				0.0177

2.2分析肢体功能评分、日常生活能力评分以及神经功能评分

实验组肢体功能评分、日常生活能力评分以及神经功能评分均优于对照组，P<0.05，见表2。

表2肢体功能评分、日常生活能力评分以及神经功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

观察项目	实验组 (n=20)	对照组 (n=20)	t	p
上肢Fugl-Meyer评分	44.01 $\pm$ 7.22	32.65 $\pm$ 6.26	5.3164	0.0000
下肢Fugl-Meyer评分	54.17 $\pm$ 8.32	45.20 $\pm$ 6.25	3.8550	0.0004
ARAT评分	52.19 $\pm$ 4.36	46.61 $\pm$ 3.25	4.5889	0.0000
FIM评分	90.51 $\pm$ 9.32	85.06 $\pm$ 9.14	1.8671	0.0696
NIHSS评分	4.15 $\pm$ 1.32	6.48 $\pm$ 1.15	5.9520	0.0000

3讨论

脑出血作为临床中多见的一种神经内科危重症，作为因为非外伤性脑实质内小静脉以及小动脉血管破裂诱发的出血病症。诸多的研究指出，占比为30%左右高血压病人会出现脑出血症状，大部分的病人会由高血压症状，致残的概率和致死的概率均比较高。以往对此类病人治疗中，多用保守疗法，虽可获取一定的疗效，但是病人可能会由不同程度上的幅面情绪、意识障碍，使得病人心理负担明显加大，对病人生活质量产生不良的影响，所以需将合理、科学的护理方式引入其中，改善患者的功能指标。此次研究中，分析护理效果，发现实验组护理满意度高于对照组， $P < 0.05$ ；实验组肢体功能评分、日常生活能力评分以及神经功能评分均优于对照组， $P < 0.05$ 。全面护理为高效的护理方式，通过基础护理、引流管护理、心理护理、康复指导等，可改善病人各项功能，提升干预价值，使得病人对护理服务的满意度明显提升。主要是因为实施整体护理中，重视基础护理：保持口腔清洁、湿润，每日口腔护理4次；每2小时翻身叩背1次，并按摩受压部位；每日行鼻饲后应用温开水50ml冲洗鼻饲管，保持病人通畅；对高热病人除了用解热药物外，还可用冰袋、温水擦浴等方式干预，密切注意呼吸变化。强化引流管护理：防止引流管打结，扭转，拔脱，检查是否通畅。注意每日引流量、颜色，并作好记录。给予病人心理护理：给予鼓励，调动病人积极性，积极配合治疗。对病人的每一点进步，做充分及时的肯定。针对不同心理状态、年龄、职业、文化程度，做相应心理护理。同时诸多的研究指出，早期实施科学、合理的康复训练，可给大脑功能的恢复创造优质的条件，对疾病康复有促进作用，亦可在较大的程度上降低致残的概率。强化护理服务与早期的康复功能训练，可发挥

出协同效果，降低致残的概率。此研究结果可证实，整体护理可改善病人的幅面情绪，此类病人出现负面情绪主要是因为是在治疗中受到家庭因素、情绪因素、经济收入因素、社会关心因素等产生干扰出现明显的焦虑、恐惧以及抑郁等不良情绪。而将心理疏导引入其中，可促使病人迅速的转变角色，接受事实，进而将病人不良的心理改善和消除。对病人与家属开展健康教育，使得病人可对疾病有更为深入的了解，提升病人自护能力，使病人可更为主动和积极地配合和治疗。同时，开展康复指导：指导病人规避会引起颅内压增高因素，如排使用力、喷嚏、情绪激动等，保持大便通畅。

综上，全面护理在老年高血压脑出血护理中运用。

参考文献：

- [1] 许惠春, 纪阴心. 手术室整体护理对高血压脑出血病人围手术期并发症的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(5):71-73.
- [2] 许琴, 陈碧莲. 手术室整体护理对高血压脑出血病人围手术期并发症的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(11):80-82.
- [3] 桑婷婷. 高血压脑出血小骨窗开颅血肿清除术后实施整体护理的效果与体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(94):533-534.
- [4] 李俊霞. 手术室急诊整体护理在高血压脑出血病人围手术期的效果和护理质量观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(16):76-78.
- [5] 王翠玲, 陈雪林, 林云. 颅内血肿微创穿刺引流术治疗高血压脑出血的护理评价[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(29):61-63.