

护理综合干预在高血压并发脑出血患者的影响分析

张丽娜

营口市中西医结合医院 辽宁营口 115007

摘要：目的：为了研究在高血压并发脑出血患者应用护理综合干预的影响。方法：选用在 2019 年 6 月至 2020 年 6 月期间来本院诊治的高血压并发脑出血患者 134 例，用数据系统随机分为对照组和护理组，每组 67 例，对照组行常规护理干预，而护理组行护理综合干预，对比两组患者的生活质量评分和不良心理评分情况。结果：护理后，护理组中的生理、心理功能以及社会功能评分均高于对照组，其不良心理评分低于对照组，且 P 值低于 0.05，存在差异。结论：对高血压并发脑出血患者行护理综合干预措施，能够提高病患的生活质量，消除不良心理，安全有效。

关键词：护理综合干预、高血压并发脑出血、观察效果

引言

目前，我国脑出血患者在所有脑血管疾病中占有二到三成以上，脑部位出血其主要原因就是高血压引起的，人体长期处于一个高血压状态，容易压迫脑中的细小动脉导致其发生病变甚至破裂^[1]。脑出血疾病发病率和致残率都较高，患病人群大多是 50 岁以上的男性，在天气寒冷的季节尤其多见。临床上除了对这类患者实施有效的治疗手段外，还需要适当的护理模式，严格观察他们的病情变化，提高治疗的效果。然而，常规的护理干预方式已经不能满足临床治疗疾病的需要，与此同时，有相关文献记载为患者提供心理康复、健康教育、用药护理、饮食护理等综合护理干预手段，能够有效辅助病患的康复^[2]。本文，就在高血压并发脑出血患者应用护理综合干预方法，探讨其治疗效果，现将主要内容进行讲解。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选用在 2019 年 6 月至 2020 年 6 月期间来本院诊治的高血压并发脑出血患者 134 例，用数据系统随机分为对照组和护理组，每组 67 例。这些患者的一般资料如下：对照组男性有 42 例，女性有 25 例，年龄在 51~78 岁之间，平均年龄为 (59.2±2.9) 岁，发病原因：情绪激动 25 例，运动发病 19 例，静坐发病 23 例；护理组男性有 39 例，女性有 28 例，年龄在 53~81 岁之间，平均年龄为 (61.9±3.2) 岁，发病原因：情绪激动 28 例，运动发病 14 例，静坐发病 25 例。将两组患者的一般资料进行比较分析，发现无差异(P 值在 0.05 之上)，无统计学意义，具有可比性。入选标准：①经过脑血管疾病专业诊断；②患者肝肾等脏器功能正常，不患有精神病；③患者本人对本次研究知情并同意参与试验；④本次试验经过医院的相关伦理委员会批准，允许开展。

1.2 护理方法

对照组患者行常规护理干预，而护理组行护理综合干预，其中，护理综合干预措施有：(1) 用药护理。脑出血患者一般还伴有高血压病症，护理人员要密切观察患者的情况。测量患者的初血压，如果血压高于正常血压范围，护士要谨遵医嘱为患者选用合适的降压药；当血压大于 220/120 mmHg，应选用尼莫地平降压药；密切观察患者血压变化，及时调整降压药的用法、用量。检查患者肾功能是否正常，如果有异常情况改用甘油果糖或减少甘露醇与呋塞米静脉注射交替应用^[3]。(2) 基础护理。日常保持床褥整洁、协助患者改善卧床姿势，指导患者多饮水，保持口腔卫生^[4]。(3) 对症治疗。如果患者出现头脑不清晰，头晕，护理人员要安置好病人，保持其所处区域的安静，放松患者的心情。如果患者出现突然高烧，要及时对其进行物理降温，用湿毛巾敷在其额头处或者用酒精擦拭皮肤。(4) 康复训练。护理人员做好护理的日常工作，开窗透风，一旦患者情绪和状态稳定，可以安排其进行适当的运动康复训练，提

高免疫力，避免感染其他疾病。

1.3 观察指标

以患者的生活质量评分和不良心理评分情况作为观察指标。

1.4 统计学分析

在电脑上使用 SPSS24.00 软件进行数据统计，以平均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 代表计量数据，以 n(%) 代表计数数据，根据实际情况分别行 T 检验或 χ^2 检验。当 P 值低于 0.05 时，则说明有两者存在差异，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的生活质量评分

在护理前，两组患者额生活治疗评分无差别；在护理后，护理组中的生理、心理功能以及社会功能评分均高于对照组，P 值也低于 0.05，存在差异，见表一。

表 1 比较两组患者的生活质量评分情况 [分, $\bar{x} \pm s$]

时间	组别	生理功能	心理功能	社会功能
护理前	护理组	52.48±5.27	53.61±5.66	51.41±5.06
	对照组	51.01±5.27	54.47±4.23	51.03±5.24
	T	0.238	-2.109	-0.541
护理后	P	0.650	0.342	0.511
	护理组	79.54±6.02	80.51±5.84	77.63±4.98
	对照组	52.37±5.68	56.38±4.48	56.43±5.22
	T	14.923	15.011	14.381
	P	0.00	0.00	0.00

2.2 对比两组患者的不良心理评分

在护理前，两组患者抑郁、焦虑评分均无差异，但在护理后护理组的不良心理评分均低于对照组，有差异，见表二。

表 2 比较两组患者的不良心理评分情况 [分, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	抑郁评分		焦虑评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
护理组	67	62.56±7.54	43.99±5.27	60.45±6.81	41.21±4.82
对照组	67	63.23±7.43	51.33±5.29	62.55±6.33	50.46±4.15
T		-0.233	-1.344	-0.498	-1.031
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

因此，对高血压并发脑出血患者应用护理综合干预，能有效减轻患者的心理负担，提高患者生活质量，从而提升临床疗效。

参考文献

- [1] 吴雅兰, 袁玉明, 李宝云, 刘强鑫. 个性化干预联合心理干预对高血压脑出血患者术后焦虑抑郁、生活质量和满意度的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(05): 681-684.
- [2] 王欣. 高血压脑出血疾病的护理进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(07): 84-86.
- [3] 王珊. 中医护理在防治高血压脑出血肺部感染方面的效果分析[J]. 光明中医, 2018, 33(17): 2598-2599.
- [4] 王丽梅, 杨海红, 袁怡婷, 张国梅. 高血压脑出血并发偏瘫患者的综合康复护理干预[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(06): 5-8+12.