

综合护理干预对高血压脑出血患者心理和生活质量的影响

温 静

华北石油管理局总医院 河北沧州 062552

【摘 要】目的：探析高血压脑出血患者应用综合护理干预的临床价值。方法：纳入研究对象随机数字表法分组，共有 60 例高血压脑出血患者，纳入时间：2021 年 6 月至 2022 年 6 月，应用常规护理干预于对照组（30 例），观察组（30 例）接受综合护理干预，观察指标：焦虑情绪、抑郁情绪与生活质量。结果：观察组护理后焦虑自评量表（SAS）评分、抑郁自评量表（SDS）评分降幅大于对照组，诺丁汉健康量表（NHP-QOL）评分升幅大于对照组，以上数据差异存在显著差异（ $P < 0.05$ ）。结论：予以高血压脑出血患者综合护理干预，可减轻患者不良情绪，促进其生活质量的提升。

【关键词】综合护理干预；高血压；脑出血；心理；生活质量

Effect of comprehensive nursing intervention on the psychological and quality of life of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage

WenJing

General Hospital of North China Petroleum Administration Bureau Cangzhou, Hebei 062552

[Abstract]Objective: To explore the clinical value of comprehensive nursing intervention in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. Methods: The study subjects were divided into 60 hypertensive intracerebral hemorrhage patients by random number table method. The inclusion time was from June 2021 to June 2022. Routine nursing intervention was applied in the control group (30 cases), and the observation group (30 cases) received comprehensive nursing intervention. The observation indicators were anxiety, depression and quality of life. Results: The scores of SAS and SDS in the observation group decreased more than those in the control group, and the scores of NHP-QOL in the Nottingham Health Scale increased more than those in the control group. There were significant differences between the above data ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention for patients with hypertensive intracerebral hemorrhage can reduce their bad mood and promote their quality of life.

[Key words]Comprehensive nursing intervention; hypertension; Cerebral hemorrhage; psychology; Quality of life

高血压脑出血具有发病突然与进展迅速等特点，患者预后极易受到影响。与此同时，在长期治疗过程中，患者在多种因素的干扰下存在着不同程度的心理障碍，不利于病情改善^[1]。在护理理念完善与护理水平提升的背景下，为进一步缓解患者病情，综合护理干预已广泛应用于高血压脑出血患者中，并且既往研究表明该干预方案对患者预后的提升具有积极作用^[2]。基于此，本院纳入 2021 年 6 月至 2022 年 6 月期间收治的 60 例高血压脑出血患者进行研究，主要实施综合护理干预，分析结果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

60 例高血压脑出血患者分为两组，所有患者临床资料比较结果显示 $P > 0.05$ ，均于 2021 年 6 月–2022 年 6 月期间纳入，分组方式：随机数字表法。纳入患者均经实验室、影像学检查确诊病情，患者与家属同意加入研究，已排除合并认知障碍、精神疾病、传染性疾病、恶性肿瘤及其他系统疾病者。

表 1 两组一般资料比较

组别	n	性别		年龄（岁）		高血压病程（年）	
		男	女	范围	均值	范围	均值
对照组	30	19（63.33）	11（36.67）	60~80	70.25 ± 5.32	3~10	6.57 ± 1.25
观察组	30	15（50.00）	15（50.00）	60~80	70.36 ± 5.41	3~10	6.73 ± 1.43
t 值	—	1.086	1.086	—	0.369	—	0.455
P 值	—	0.297	0.297	—	0.073	—	0.069

1.2 方法

应用常规护理干预于对照组，即护理人员为患者与家属开展健康宣教，讲解高血压脑出血的诱因、症状与注意事项，协助患者做好并发症护理工作；提供饮食指导，告知患者进食时遵循高蛋白、低脂与低盐等原则。

观察组接受综合护理干预，方法：（1）心理干预：通过交流与沟通掌握患者的心理变化情况，结合患者实际情况对心理护理干预措施进行制定，及时疏解患者因为疾病与症状产生的不良情绪；护理人员主动为家属反馈患者病情，了解患者的需求，鼓励家属尽可能予以患者关怀，

为其建立治疗信心。（2）功能训练：患者肢体摆放功能位，加大病房巡视力度，为患者按摩与理疗患肢，改善肢体血液循环；增加与患者的沟通，鼓励患者之间相互交流，分享治疗经验；通过作业疗法对患者思维进行训练，尽可能恢复其认知功能。（3）血压控制：观察与记录患者血压变化情况，一旦发现血压超过 180/100mmHg，则通过微量泵为患者注入硝酸甘油，视血压变化情况对泵入剂量合理调整，将血压水平控制为 140~180/70~90mmHg；为患者降血压时保证缓慢进行，避免血压大幅度下降对脑组织造成不利影响。

1.3 观察指标

首先评估两组焦虑情绪,选择焦虑自评量表(SAS)评分作为评估的工具,其中共有20个项目,依据评分将焦虑情绪划分为三个等级,即轻度(50~59分)、中度(60~69分)、重度(≥ 70 分);其次,评估两组焦虑情绪,选择抑郁自评量表(SDS)评分作为评估的工具,其中共有20个项目,依据评分将抑郁情绪划分为三个等级,即轻度(50~59分)、中度(60~69分)、重度(≥ 70 分);最后,观察两组生活质量,时间为护理前、后,将诺丁汉健康量表(NHP-QOL)评分作为评估工具,包括6个项目(情感、社交活动等),生活质量与得分成正比。

表2 两组SAS评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
对照组	30	59.47 $\pm$ 5.38	49.84 $\pm$ 5.02	16.275	0.000
观察组	30	59.62 $\pm$ 5.10	39.57 $\pm$ 5.64	20.926	0.000
t 值	-	0.691	17.390		
P 值	-	0.075	0.000		

2.2 两组抑郁情绪比较
护理后 SDS 评分均呈下降趋势,观察组降幅明显更大,结果显示 $P < 0.05$, 两组护理前 SDS 评分相比,结果显示 $P > 0.05$;与护理前相比,两组见表3。

表3 两组SDS评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
对照组	30	60.14 $\pm$ 6.72	50.30 $\pm$ 5.19	16.980	0.000
观察组	30	60.23 $\pm$ 6.54	40.18 $\pm$ 5.95	21.035	0.000
t 值	-	0.532	18.034		
P 值	-	0.058	0.000		

2.3 两组生活质量比较
两组护理后 NHP-QOL 评分均呈升高趋势,观察组升幅明显更大,结果显示 $P < 0.05$;与护理前相比,见表4。

表4 两组NHP-QOL评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
对照组	30	25.95 $\pm$ 2.81	30.03 $\pm$ 6.41	9.150	0.000
观察组	30	25.63 $\pm$ 2.98	39.84 $\pm$ 5.56	13.487	0.000
t 值	-	0.410	16.324		
P 值	-	0.066	0.000		

3.讨论

高血压脑出血是指脑实质发生的一种非外伤性出血,该病多发生于老年群体,患者发病时血压处于急骤升高状态,导致脑血管破裂而出血。因高血压脑出血发病急,再加上病情凶险与病变迅速,患者极易出现功能障碍,如失语、偏瘫等,在降低生活质量的同时严重影响预后^[3]。

为高血压脑出血患者实施手术治疗,虽然可解除血肿对脑组织造成的压迫,促进神经功能的改善,但术后实施常规护理已无法满足患者的需求,加之护理内容以监测患者生命体征为主,存在护理力度不强的缺点^[4]。既往研究表明,实施综合护理干预对患者心理障碍的消除具有积极作用,同时有助于稳定患者情绪,加快患者恢复速度^[5]。本研究结果显示,观察组 SAS 评分、SDS 评分降幅明显更大,结果显示 $P < 0.05$;观察组护理后 NHP-QOL 评分升幅明显更大,说明综合护理干预的应用能够减轻患者焦虑、抑郁情绪,提高其生活质量。护理人员在实施综合护理干预的过程中,首先为患者开展心理护理,让患者处于良好状态,可解除神经抑制,改善患者机体状态,使其积极配合并参与到护理中,促进受损神经功能的恢复^[6]。护理人员协助患者完成康复训练,可以改善患肢肢体肌力,借助各项运动增加患者的活动量,锻炼其脏器功能,有助于促进康复,预防各种并发症,在一定程度上缓解患者因为症状而产生的不良情绪,带动生活质量的显著提高^[7]。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据($\bar{x} \pm s$)比较行 t 检验,计数数据(%)比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2.结果

2.1 两组焦虑情绪比较

两组护理前 SAS 评分相比,结果显示 $P > 0.05$;与护理前相比,两组护理后 SAS 评分均呈下降趋势,观察组降幅明显更大,结果显示 $P < 0.05$,见表2。

护理后 SDS 评分均呈下降趋势,观察组降幅明显更大,结果显示 $P < 0.05$, 两组护理前 SDS 评分相比,结果显示 $P > 0.05$;与护理前相比,两组见表3。

两组护理后 NHP-QOL 评分均呈升高趋势,观察组升幅明显更大,结果显示 $P < 0.05$;与护理前相比,见表4。

综上所述,予以高血压脑出血患者综合护理干预的效果理想,对不良情绪的改善与生活质量的提高具有积极作用。

参考文献:

- [1]王婧娜,罗晓颖.综合康复护理在高血压脑出血偏瘫患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(24):161-163.
- [2]肖捷,许小军.人性化护理联合早期综合护理干预在高血压脑出血患者微创颅内血肿引流术中的应用效果[J].中外医学研究,2022,20(13):82-85.
- [3]涂海容.护理信息共享联合家庭延续护理对高血压脑出血术后患者效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(02):124-125.
- [4]王佳羽,李少婷.综合护理在微创治疗高血压脑出血手术室护理中的应用效果[J].心血管病防治知识,2022,12(10):43-46.
- [5]曾凤哲.临床护理路径模式干预在基底节区高血压脑出血患者术后的应用[J].河南医学研究,2022,31(01):178-180.
- [6]孙桂敏.综合护理用于高血压脑出血微创手术中的效果[J].继续医学教育,2021,35(08):111-113.
- [7]穆素娟.综合护理对高血压脑出血微创术预后与对患者睡眠影响评价[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(08):1314-1315.