

急诊护理干预对高血压脑出血患者的预后影响分析

孟 琴

宜宾市第一人民医院 四川宜宾 644000

【摘要】目的：对高血压脑出血实施急诊护理干预的效果及在预后方面的影响进行分析。方法：选取 92 例高血压脑出血患者进行急诊护理实验分析，将其按照进入急诊的先后顺序随机分组，不同组别实施不同护理干预措施，分别为急诊护理干预和常规护理干预，2 组分别占 46 例患者，依次设定为观察组和对照组，结合两组急救时间差异、并发症发生率、生活质量评分评估护理干预方案的应用价值。结果：并发症方面：2 组数据比较差异性显著，较对照组的 19.57% 相比，观察组的 4.34% 显著低，数据差异性较大 ($P < 0.05$)。生活质量方面：2 组各项生活质量指标对比，t 检验组间，($P < 0.05$)。急救时间方面，观察组静脉给药时间短、完成 CT 检查时间短、分诊评估时间短，与对照组的相应数据进行对比，($P < 0.05$)。结论：为了让高血压脑出血患者尽快脱离生命危险期，在最短时间内得到抢救，同时预防各种并发症并改善预后，建议推广应用急诊护理干预方案。

【关键词】高血压脑出血；急诊护理；预后；并发症；急诊时间

【Abstract】Objective: To analyze the effect of emergency nursing intervention on hypertensive cerebral hemorrhage and its influence on prognosis. Methods: A total of 92 patients with hypertensive cerebral hemorrhage were selected for emergency nursing experimental analysis, and they were randomly divided into groups according to the order in which they entered the emergency department. Different groups were implemented with different nursing interventions, namely emergency nursing intervention and routine nursing intervention. Forty-six patients were set as the observation group and the control group in turn, and the application value of the nursing intervention program was evaluated based on the difference in emergency time, complication rate, and quality of life score between the two groups. Results: In terms of complications: the data of the two groups had significant differences. Compared with 19.57% of the control group, the observation group had a significantly lower 4.34%, and the data had a large difference ($P < 0.05$). In terms of quality of life: the comparison of various quality of life indicators between the two groups, t test between groups, ($P < 0.05$). In terms of first aid time, the observation group had shorter intravenous administration time, shorter time to complete CT examination, shorter time for triage evaluation, which was compared with the corresponding data in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In order to let the patients with hypertensive cerebral hemorrhage get out of the life-threatening period as soon as possible, get rescue in the shortest time, prevent various complications and improve the prognosis, it is recommended to popularize the emergency nursing intervention program.

Key words: hypertensive intracerebral hemorrhage; emergency nursing; prognosis; complications; emergency time

高血压脑出血是高血压疾病中一种最严重的并发症，是由于高血压患者血压水平长期升高，突然变为剧烈升高，从而导致血管破裂。该病的高发人群在 50~70 岁之间，在日常生活中，患者受体力过度、压力过大等因素的影响，血压在短时间内快速升高，从而引发脑血管出现破裂出血的现象，严重威胁生命健康。因此，及时采取高效的救治方案非常关键。但为了让患者尽快脱离生命危险期，预防各种并发症，临床一致认为，配合有效的干预措施对患者而言也尤为重要^[1]。实验选取 92 例高血压脑出血患者，分别实施两种不同护理干预措施：常规护理和急诊护理，结合实验数据，进一步说明应用急诊护理干预方案的应用优势。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 92 例高血压脑出血患者进行护理实验分析，进入的急诊时间分布在 2020 年 4 月至 2022 年 2 月间，将其按照进入急诊的先后顺序随机分组，观察组中 46 例患者：急诊护理干预，按照出血部位分析：脑室出血、脑叶出血、基底节出血分别占：20 例、18 例、8 例，年龄最小 57 岁，最大 79 岁，平均 (68.92 ± 1.29) 岁，女性和男性分别占：19 例、27 例，对照组中 46 例患者：常规护理干预，年龄最小 55 岁，最大 80 岁，平均 (69.03 ± 1.74) 岁，按照出血部位分析：脑叶出血、脑室出血、基底节出血分别占：19 例、18 例、9 例，女性和男性分别占：20 例、26 例，入院时，多数患者在发病时无明显前驱症状，部分患者出现头晕、肢体无力等症状，均经医生查体、头颅 CT、头颅 MRI 检查确诊，其患者及其家属均配合实验并签署知情同意书，其基本资料可比，($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组 常规护理干预 急诊科接诊后，护理人员对患者的病情进行快速评估，并询问家属患者的基本情况，了解其全身状况后，遵医嘱为患者进行吸氧，安抚好家属的情绪，积极配合急诊医师，快速开展救治工作。

观察组 急诊护理干预 入院前的护理：急诊护理人员接到急救电话后，快速达到现场，第一时间对患者的瞳孔、语言、肢体功能等情况进行了解并评估，从而针对性干预。一般情况下，急性发作的患者，出现的症状可能有呕吐，护理时要及时清除其呼吸道分泌物，还要将其头部稍微偏向一侧，预防窒息。对于呼吸频率低呼吸急促的患者，要及时进行气管插管^[2]。同时，密切监测患者的血压状况，及时做好降压处理。快速处理好急诊现场后，下一步要将患者进行安全转运，注意转运过程中，尽量让患者保持平躺，不能多次搬动^[3]。对于无法区分疾病性质的患者，在转运时要给予对应治疗方案，如输液、脱水等。院内急救：快速达到现场后，护理人员密切监测患者的生命体征，及时清除呼吸道分泌物，遵医嘱进行降压处理，确保颅内压和血压快速稳定。如果患者合并脑疝，要遵医嘱使用甘露醇、呋塞米脱水，降压等，提高抢救效率和抢救质量。对于颅脑高压的患者，在护理时，要将患者头部适当抬高 30 度，还要保持中线位置，促进静脉回流，降低颅内压^[4]。术前准备护理：及时将患者的病情给家属讲解，争取获得家属的积极配合，还要为患者讲解手术治疗的必要性和相关注意事项，同时协助患者做好各项术前检查，留置导尿管等，结合患者颅内压及血压状况进行术前准备，确保手术治疗顺利进行。

1.3 观察指标

观察两组急救时间（静脉给药时间、完成 CT 检查时间、分诊评估时间），并发症发生情况（脑疝、脑水肿、呼吸道阻塞）、生活质量评分，其中生活质量指标包括：生理功能、躯体疼痛、生活功能、社会职能、情感职能、精神健康、精力，各项评分高低与患者生活质量高低成正比。

1.4 统计学分析

软件 SPSS24.0 统一分析实验数据，计量资料，如急救时间、躯体疼痛评分等，组间差异用 t 检验，表示用 ± 标准差，计数资料，如脑疝发生率，表示用%，检验用 X²，统计学意义判断标准：P < 0.05。

2 结果

2.1 对观察组和对照组的急救时间进行对比

见下表 1，比较对照组的各项急救时间，观察组的急救时间均较短，（P < 0.05）。

表 1 两组急救时间对比（min）

组别	n	完成 CT 检查时间	静脉给药时间	分诊评估时间
观察组	46	12.37 ± 0.26	3.29 ± 0.15	0.51 ± 0.04
对照组	46	26.59 ± 0.31	12.35 ± 0.22	6.16 ± 0.06
t	/	7.054	6.983	5.624
P	/	0.000	0.000	0.000

2.2 对观察组和对照组的生活质量评分进行对比

见下表 2，对照组和观察组的躯体疼痛、生活功能、社会职能、情感职能评分对比，观察组的各项评分均较高，（P < 0.05）。

表 2 两组生活质量评分对比（分）

组别	n	生活功能	社会职能	躯体疼痛	生理功能	精力	精神健康	情感职能
观察组	46	86.29 ± 2.06	88.37 ± 2.47	78.92 ± 1.46	80.21 ± 1.62	75.22 ± 1.63	79.48 ± 1.83	78.45 ± 1.68
对照组	46	59.48 ± 2.11	60.11 ± 2.51	55.31 ± 1.56	56.39 ± 1.74	52.41 ± 1.79	53.26 ± 1.75	56.41 ± 1.59
t	/	9.021	9.457	7.981	8.061	7.903	8.451	7.891
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对观察组和对照组的并发症发生率进行对比

见下表 3，对照组和观察组的并发症发生率相比，观察组的并发症发生率明显较低，2 组数据差异性较大，（P < 0.05）。

表 3 两组并发症发生率对比

组别	n	呼吸道阻塞	脑疝	脑水肿	总的发生率
观察组	46	1 (2.17%)	0 (0.00%)	1 (2.17%)	4.34%
对照组	46	3 (6.52%)	2 (4.35%)	4 (8.70%)	19.57%
X ²	/	/	/	/	11.087
P	/	/	/	/	0.000

3 讨论

高血压脑出血是临床急诊科一种较为多见的危急重症，患者发生脑出血后，周围组织受压、颅内压升高，情况非常危及。非外伤原因导致患者颅内小动脉破裂，从而出血，该病的主要特征是：起病骤急、病情进展速度快、病情凶险，病死率高。调查研究发现，高血压脑出血患者中，75% 左右的患者会在治疗后残留各种情况，这些对后期生活质量都有不利影响。高血压脑出血患者通常有高血压病史，一旦患者出现剧烈头痛、倒地、呕吐、意识模糊等情况时，极有可能并发了脑出血，部分患者还有可能存在肢体无力等症状，一般情况下，病情发病后，可在数分钟至数小时达到高峰。而患者症状的严重程度与出血部位、出血量、机体状况有直接的关系，如果抢救不及时，极有可能并发症脑疝、脑水肿等情况，甚至死亡。临床分析高血压脑出血的病因是：患者颅内小动脉在血压突然波动时发生破裂，使得血液进入到脑室内或脑实质，从而引发脑出血现象。临床治疗该病的目的是：短时间内降低出血损害，促进患者机体功能的恢复，控制出血、降低颅内压、预防血肿进一步扩大。部分患者需要手术治疗，其目的是降低颅内压、有效清除脑部血肿，同时尽量减少血肿对周围组织的损伤程度，最大限度挽救患者的生命安全。医护人员在第一时间对患者开展抢救工作，但同时辅助配合高效的护理干预措施，对改善预后，提升生存质量也有积极的影响。急诊护理干预是医院急诊科常用的一种护理干预措施，方案实施过程中，主要确保患者的生命安全，避免出现各种影响健康的问题，将第一时间挽救患者的生命安全作为最根本的目的，同时预防和消除对患者身体健康产生的各种危险因素^[5]。实验结合高血压脑出血的病理特征，分别从院前急救护理、转运护理和入院急救护理方面展开干预，最终取得了比较理想的

效果，使得患者能够在最短时间内得到生命保障^[6-7]。其中院前急救护理，能够及时控制患者的血压水平，避免血压持续升高对脑组织造成较大程度的损伤，同时及时清除患者呼吸道分泌物，改善呼吸状况。转运途中，密切监测患者的生命体征，随时处理异常情况，维持血压稳定，避免血压波动大再次诱发脑出血的现象^[8]。结合研究结果显示：观察组和对照组的静脉给药时间、完成 CT 检查时间、分诊评估时间对比，观察组的各种急救时间较短，数据差异显著，（P < 0.05）。可见，急诊护理干预，能够有效缩短高血压脑出血患者的急救时间，尽快保障生命安全。观察组的并发症 4.34%，与 19.57% 的对照组相比，明显较低，（P < 0.05）。可见，急诊护理干预，能够预防各种并发症，这些对提高抢救质量都有积极的作用。2 组生活质量评分对比，观察组的各项生活质量评分均较高，（P < 0.05）。可见，急诊护理干预，对提升高血压脑出血患者的预后有积极的影响。

综上所述，为了让高血压脑出血患者尽快脱离生命危险期，在最短时间内得到抢救，同时预防各种并发症并改善预后，建议推广应用急诊护理干预方案。

参考文献：

[1]史惠. 急诊护理干预对高血压脑出血患者的应用效果及日常生活能力评分影响分析[J]. 养生保健指南, 2020, 11 (51): 197-198.
 [2]郭兰兰. 高血压脑出血急性期急诊护理措施的应用价值研究[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (23): 85-87.
 [3]李蓬芳. 高血压脑出血患者抢救过程中实施优化急诊护理流程的作用分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (14): 2061-2062.
 [4]范丽敏. 急诊护理干预对高血压脑出血患者的预后质量影响研究[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48 (06): 274-275.
 [5]姚丽. 院前急救护理对高血压脑出血患者抢救成功率及并发症的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (17): 2493-2494.
 [6]余静. 急诊快捷护理流程对急性脑出血患者救治率及心理状态的影响[J]. 现代养生, 2022, 22 (10): 807-809.
 [7]陈碧琼. 院前急救护理联合院内优质护理对老年高血压合并脑出血患者预后效果的影响观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (09): 48-50.
 [8]王兰, 黄曼曼. 采用优化后的护理流程对高血压性脑出血患者进行院前急救护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17 (23): 222-223.