

高血压脑出血患者行急诊护理干预模式 对预后的干预价值

徐萍

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究急诊护理干预模式应用于高血压脑出血患者的干预效果。**方法：**将我院自2019年7月至2020年7月期间收治的90例高血压脑出血患者通过计算机表法分为试验组与参照组，两组分别纳入45例，给予参照组行常规护理干预，给予试验组行急诊护理干预模式，对比两组患者NHSS评分、ADL评分、FMA评分、并发症发生情况及护理满意度。**结果：**试验组NHSS评分低于参照组，ADL评分及FMA评分均高于参照组，并发症发生率明显低于参照组，护理满意度优于参照组， $P<0.05$ ，统计学存在研究意义。**结论：**急诊护理干预模式应用于高血压脑出血患者可有效恢复其神经功能，提高日常生活活动能力，降低并发症产生，提升护理满意度，值得应用推广。

【关键词】 高血压；脑出血；急诊护理干预模式；神经功能

选取我院于2019年7月至2020年7月期间收治的90例高血压脑出血患者作为研究对象，探究急诊护理干预模式的作用效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取我院于2019年7月至2020年7月期间收治的90例高血压脑出血患者，采用计算机表法将分为试验组($n=45$)与参照组($n=45$)，试验组患者中，男女患者之比为26:19，年龄取值上、下线分别为74岁、52岁，平均年龄为(61.24 ± 3.72)岁；参照组患者中，男女之比为24:21，年龄取值上、下线分别为73岁、51岁，平均年龄数值为(60.96 ± 3.63)岁。利用统计学软件研究两组患者资料， $P>0.05$ ，具有研究参考价值。

1.2 方法

给予参照组行常规护理干预，包括生活护理、口腔护理、营养支持、定期巡视及监测体征等措施。给予试验组行急诊护理干预模式，具体措施：(1)病情评估。医护人员到达现场应立即对患者病情进行可行性评估，掌握其病情发展程度，仔细观察患者呼吸、意识及肢体活动等功能的实际情况，行气管插管，以平稳降压为主要目的采取治疗措施，实施护理干预时要参考患者身体状况。若患者意识尚未恢复，则将患者的头部偏转至一侧，及时对其口鼻腔分泌物进行清除，若患者意识已经清醒，则需要给予患者翻身及叩背等帮助，避免压疮。(2)急救护理：将患者送入急诊先给予其实施脑部护理，协助患者取仰卧位为最佳休息体位，将床头抬高 $15^{\circ}\sim30^{\circ}$ ，给予其低流量吸氧，并将冰袋或冰枕放置于患者头部，避免病情加重，若有患者出现中枢性高热，则需佩戴冰帽以改善脑水肿；若患者出现颅内压升高需立即给予

20%甘露醇滴注；密切观察患者尿量及水电解质等变化情况，若有异常立即给予相应措施干预。(3)病情干预：监测患者生命体征各项指标变化情况，保持其呼吸道畅通，控制血压处于正常水平；若患者出现躁动行为需对其开导稳定其情绪，以免使病情加重。(4)健康教育：急诊护理期间，向患者及家属强调坚持服用降压药的重要性，并给予科学的饮食指导，叮嘱其养成良好生活方式能促进疗效，讲解相关病理知识及预防措施以防复发，促进护患关系以提高其依从性。

1.3 观察指标

(1)分别采用NIHSS(美国国旗卫生研究院脑卒中量表)、ADL(日常生活活动能力量表)及FMA(Fugl-Meyer运动功能量表)评定两组患者神经缺损情况、活动能力及运动功能。(2)观察两组患者并发症发生情况，包括脑疝、脑水肿及呼吸道阻塞等，计算发生率。(3)经我院自制满意度调查表评定两组患者对护理的满意程度。

1.4 统计学方法

此次我院参与研究的患者所有数据应用SPSS21.0统计学软件，两组患者NHSS评分、ADL评分及FMA评分对比分析采取(均数 $\pm$ 标准差)形式表示，且予以t检验，两组患者并发症发生率及护理满意度对比分析采取率(%)的形式表示，且予以 χ^2 检验，当检验结果显示为 $P<0.05$ 且具有明显的差异对比，统计学存在研究意义。

2 结果

2.1 对比试验组与参照组NHSS评分、ADL评分及FMA评分

试验组NHSS评分低于参照组，ADL评分及FMA评分均高

于参照组, $P < 0.05$, 统计学存在研究意义, 见表1。

表1 试验组与参照组 NHISS 评分、ADL 评分及 FMA 评分对比

组别	NHISS 评分 (分)	ADL 评分 (分)	FMA 评分 (分)
试验组 (n=45)	9.46±2.28	86.24±5.39	76.48±7.52
参照组 (n=45)	15.49±3.67	70.16±4.21	63.41±6.17
T	9.3778	15.7717	9.0134
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比试验组与参照组并发症发生情况

试验组患者并发症发生率明显低于参照组, $P < 0.05$, 统计学存在研究意义, 见表2。

表2 试验组与参照组并发症发生情况对比

组别	脑疝	脑水肿	呼吸道阻塞	并发症发生率
试验组 (n=45)	0 (0.00%)	1 (2.22%)	1 (2.22%)	2 (4.44%)
参照组 (n=45)	3 (6.67%)	4 (8.89%)	6 (13.33%)	13 (28.89%)
X ²				9.6800
P				0.0018

2.3 对比试验组与参照组护理满意度

试验组患者护理满意度优于参照组, $P < 0.05$, 统计学存在研究意义, 见表3。

表3 参照组和试验组门诊患者满意情况对比

参考文献:

- [1] 武霞,谭春蕊,刘云.急诊高血压脑出血患者保守治疗实施护理的效果观察[J].健康大视野,2020,(19):192.
- [2] 唐海艳,冯美娣,刘小宇.急诊护理干预对高血压脑出血患者预后的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(31):48.
- [3] 宿娜.优化急诊护理流程对高血压脑出血患者抢救效果的影响[J].中国保健营养,2020,30(24):228.
- [4] 苏庆荣.60例高血压合并脑出血患者急诊护理效果分析[J].健康大视野,2020,(12):159.
- [5] 高明明.中医护理在保守治疗急诊高血压脑出血患者中的应用[J].健康大视野,2020,(14):87.

组别	非常满意	一般满意	不满意	患者满意度
试验组 (n=45)	29 (64.44%)	15 (33.33%)	1 (2.22%)	44 (97.78%)
参照组 (n=45)	13 (28.89%)	23 (51.11%)	9 (20.00%)	36 (80.00%)
X ²				7.2000
P				0.0072

3 讨论

高血压脑出血是由非外伤引发的颅内动脉破裂出血,中老年人是主要发病群体,该疾病具有起病急骤、病情危重等特点,属于急性脑血管病症,临床存在较高的致残及致死率^[1]。经临床统计,超过七成的高血压脑出血患者经治疗后遗留不同程度的残疾,所以,在最佳时间给予专业的抢救措施有利于预后恢复^[2]。急诊护理干预模式是通过对患者实施有效的脑部护理,观察病情发展及时实施相应救治,给予心理与健康宣教缓解其紧张、焦虑等负性情绪有助于控制病情^[3]。急诊护理模式是以患者生命安全为核心,对其进行可行性评估,通过严格的防范避免出现不利于病情恢复的因素,急诊护理期间加强巡视及生命体征监测,保持其呼吸道畅通,休息时确保适宜的体位,颅内血压过高的患者要准备相应的急救措施保证施救的及时性,在整体护理期间通过有效的交流给予多项护理措施来确保预后疗效^[4-5]。

计算数据表明,试验组并发症发生率(4.44%)明显低于参照组(28.89%),护理满意度(97.78%)优于参照组(80.00%),NHISS评分低于参照组,ADL评分及FMA评分均高于参照组, $P < 0.05$, 统计学存在研究意义。

综合以上结论,给予高血压脑出血患者实施急诊护理干预模式可有效促进其神经功能,提高日常生活活动能力,降低并发症产生,提升护理满意度,值得应用推广。