

康复护理干预对高血压脑出血患者护理效果

杨萌

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：研究分析康复护理干预对高血压脑出血患者护理效果。**方法：**选取2018年4月至2019年6月院内收治患高血压脑出血68例为研究对象，分组方式采用随机平均分组，组别设立参照组和观察组，分别实施常规护理干预和康复护理干预，于护理后统计分析患者生活质量及机体功能恢复情况。**结果：**经测试评估及临床数据采集可见，观察组患者经护理后生活质量和机体功能恢复有效率均高于参照组患者（ $P < 0.05$ ）。**结论：**康复护理干预对高血压脑出血患者护理效果良好，经护理干预有效实施后，患者机体状态能够得到显著改善，因此存显著实施意义及开展价值。

【关键词】：康复护理干预；高血压；脑出血；护理效果

高血压疾病于临床慢性疾病中发病几率较高，是诱发脑出血主要原因之一，高血压脑出血发生后，因血压因素影响，患者疾病康复进程较慢，如不加以有效诊疗及调整，极易出现脑出血复发情况，因此在临床中具有较高的致残几率和致死几率。采用康复护理干预方式对高血压脑出血患者进行临床护理，除调节患者机体健康水平外，还能够使患者因病所致机体功能障碍得到有效缓释，稳定患者血压水平的同时，增进患者生活质量，现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年4月至2019年6月院内收治患高血压脑出血68例为研究对象，分组方式采用随机平均分组，随机平均分配患者于参照组和观察组当中，单组患者34例，参照组包含男性患者19例，女性患者15例，患者年龄区间49岁至86岁，年龄平均值为（ 64.32 ± 3.18 ）岁，高血压病史最长6年，最短2年，病程时间（ 3.06 ± 0.94 ）年；观察组包含男性患者18例，女性患者16例，患者年龄区间47岁至89岁，年龄平均值为（ 65.22 ± 2.78 ）岁，高血压病史最长5年，最短2年，病程时间（ 3.12 ± 0.88 ）年，组间资料比较，未见差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

实施常规护理干预于参照组患者，实施康复护理干预于观察组患者，详细方法如下。

（1）生活调整：接诊患者后，对患者疾病情况及机体常规指标做充分了解和信息采集，针对患者综合信息指标，有效调整患者日常饮食、作息等方面规律性，拟定患者作息饮食计划表，指导患者遵循表上内容进行健康生活，以此提升患者机体健康水平，保持患者机体指标平稳，避免血压异常升高情况发生。

（2）疾病认知引导：为有效增进患者诊疗期间配合积极性

及遵医行为，有护理人员或接诊医生对患者及家属开展疾病知识教育，充分讲解说明高血压脑出血疾病危害、致病原因、注意事项等问题，提升患者及家属疾病认知水平。

（3）康复训练计划：高血压脑出血可导致患者出现不同情况的肢体功能性障碍，因此运动项目需根据按照个人情况进行拟定，需遵循患者个体差异性，选定运动量适中、运动强度可调节项目，针对性拟定康复训练内容，完善实施细节，以此使计划实施期间能够对患者机体状态做到有效促进。

（4）运动护理：对存肢体障碍患者，康复训练可从被动运动逐步项主动运动过度，调节患者肢体协调性及肌肉力量、关节灵活度等，随患者机体状态改善，循序渐进的增加运动强度，以此使患者能够对康复训练产生良好耐受度及遵从性；对存语言功能、吞咽功能障碍患者，护理人员可采取理疗、按摩等形式，促进患者神经系统，并积极诱导患者做发音、吞咽练习，日常进食期间，此类患者需防范呛咳情况发生，以此避免肺部或气管感染，促进患者机体运动功能恢复。

1.3 观察指标

测试评估患者生活质量，项目分别患者社会功能、诊疗依从性、护理满意度、疾病认知情况等，分值0分至25分，分值高低与患者生活质量成正比，观察护理实施意义。

统计组间患者经护理后机体功能恢复情况，分设显著恢复、有效恢复、部分恢复及未恢复，以患者自理能力良好，无需家属监护照顾为显著恢复；经护理后，患者机体功能显著好转，疾病影响较小为有效恢复；患者经护理后，机体功能可见明显好转，尚存部分机体功能障碍为部分恢复；护理实施后患者未见好转为未恢复，汇总各项患者例数，汇总患者总恢复有效率。

1.4 统计学处理

本次研究康复护理干预对高血压脑出血患者护理效果，数据

分析应用统计学软件 SPSS21.0, t 检验计量资料, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, χ^2 检验计数资料, 具有统计学意义表现为 $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 组间患者生活质量评估

经测试评估可见, 观察组患者生活质量各项评估得分均高于参组患者, 组间数据存差异 ($P < 0.05$), 表 1。

表 1 高血压脑出血患者护理后生活质量评估比较(分, $\bar{x} \pm s$) n=68

分组	案例 (n)	诊疗依从性	社会功能	护理满意度	疾病认知情况
参照组	34	11.45 ± 2.56	12.16 ± 2.68	10.24 ± 1.97	12.32 ± 2.70
观察组	34	18.09 ± 1.84	20.21 ± 3.57	16.55 ± 2.33	17.92 ± 1.65
t	-	12.2809	10.5150	12.0586	10.3194
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 组间患者护理后机体功能恢复情况统计

经数据统计分析可见, 观察组患者经护理后, 总恢复有效率高于参组患者, 组间数据存差异 ($P < 0.05$), 表 2。

表 2 高血压脑出血患者护理后机体功能恢复情况比较 (n%)

分组	案例 (n)	显著恢复	有效恢复	部分恢复	未恢复	总恢复有效率
参照组	34	10 (29.41%)	7 (20.58%)	9 (26.47%)	8 (23.52%)	26 (76.47%)
观察组	34	15 (44.11%)	12 (35.29%)	5 (14.70%)	2 (5.88%)	32 (94.11%)
X ₂	-	-	-	-	-	4.2207
P	-	-	-	-	-	0.0399

参考文献:

- [1] 岳俊娥. 康复护理干预对高血压性脑出血患者的护理效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(20): 140-141.
- [2] 肖世飞. 早期康复护理干预对高血压脑出血患者功能康复及预后的影响[J]. 中国当代医药, 2019, 26(29): 222-225.

观察组	34	(44.11%)	(35.29%)	(14.70%)	2 (5.88%)	(94.11%)
X ₂	-	-	-	-	-	4.2207
P	-	-	-	-	-	0.0399

3. 讨论

脑出血是以患者脑部血管出现局部出血所致疾病发生, 致病原因较为多样, 再有高血压病史人群中的发病几率较高, 原因在于高血压疾病可使患者心脑血管出现病理性改变, 促使血管出现纤维化, 降低血管弹性及血管壁强度, 于血压升高情况下, 血管出现破损, 形成脑出血^[1]。高血压脑出血的发生, 会对患者脑组织产生较大影响, 促使患者出现头痛、恶心、呕吐、嗜睡、昏迷等情况, 出血影响患者神经系统, 可对患者肢体运动能力、语言功能、思维意识等产生较大干扰性, 促使高血压脑出血患者在预后出现严重疾病后遗症。

为有效降低高血压脑出血对患者机体功能影响, 稳定患者生命体征状态, 于临床诊疗期间采用康复护理干预方式对高血压脑出血患者进行临床护理, 通过对患者饮食作息、疾病认知等方面进行有效引导, 可以使患者临床基础指标保持平稳, 促进患者健康水平恢复^[2]; 为患者拟定针对性康复训练计划、于训练期间实施护理, 能够使患者机体功能状态得到有效调节, 保障患者康复训练安全性, 从而使患者于护理后, 生活自理能力及运动功能得到显著提升, 增进患者预后生活质量。

本次研究中, 观察组高血压脑出血患者采取康复护理干预后, 组间会功能、诊疗依从性、护理满意度、疾病认知情况等项测试评估得分均高于参照组患者, 观察组总恢复有效率也明显高于参照组, 组间护理效果差异性 ($P < 0.05$)。

综上所述, 康复护理干预对高血压脑出血患者存较高护理实施价值, 临床护理效果良好, 建议临床使用推广。