

高血压脑出血患者在急诊过程中护理要点总结

袁 玮

滁州市中西医结合医院 安徽 滁州 239000

【摘要】目的：实验将针对高血压脑出血患者实施急诊护理，进一步归纳工作的要点，关照患者的抢救治疗。**方法**：研究筛选出了一共150例高血压脑出血患者为对象，都于2019年1月至2022年2月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。对照组患者实行常规护理模式，观察组患者为临床护理路径下的急诊护理，对比治疗成果。**结果**：从数据可见，观察组患者的分诊评估、急诊停留和急诊抢救时间用时均短于对照组，对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。与此同时，在抢救成功率上，观察组患者与对照组相比差异不大，无统计学意义。最后，对比了两组患者抢救后的生活质量，整体情况可见观察组患者的恢复效果更佳，差异具有统计学意义。**结论**：采用临床护理路径下的急诊护理对于高血压脑出血患者的抢救具有重要意义，有助于缩短护理流程，为抢救提供更多可利用的时间，值得在继承借鉴中发展。

【关键词】：高血压脑出血患者；急诊过程；护理要点；临床护理路径

Summary of nursing essentials for patients with hypertensive intracerebral hemorrhage in emergency

Wei Yuan

Chuzhou Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Anhui, Chuzhou, 239000

Abstract: Objective: The experiment will implement emergency nursing for hypertensive cerebral hemorrhage patients, further summarize the key points of work, care for the rescue treatment of patients. Methods: A total of 150 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage were selected as subjects, who were admitted to our hospital for treatment from January 2019 to February 2022, and were grouped according to the principle of parallel control method. Patients in the control group received routine nursing mode, and patients in the observation group received emergency nursing under the clinical nursing path, and the treatment results were compared. Results: From the data, the triage evaluation, emergency stay and emergency rescue time of patients in the observation group were shorter than those in the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). At the same time, there was no significant difference in the success rate of rescue between the observation group and the control group. Finally, the quality of life after rescue was compared between the two groups. The overall situation showed that the recovery effect of the observation group was better, and the difference was statistically significant. Conclusion: Emergency nursing under the clinical nursing path is of great significance for the rescue of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage, which helps to shorten the nursing process and provide more available time for the rescue. It is worth developing in the inheritance and reference.

Keywords: Hypertensive cerebral hemorrhage; Emergency procedure; Nursing essentials; Clinical nursing pathway

高血压脑出血疾病多发于中老年群体当中，男性患者要高于女性患者，该疾病发病凶险，致死率以及致残率都特别高，高血压脑出血疾病是急性脑血管疾病中最严重的一种。具体来讲，高血压脑出血是指由于血压急剧上升造成颅内血管破裂出血，是高血压疾病中最严重的并发症之一^[1]。且多发生于患者活动时、情绪激动时，具有起病急，可在数分钟或者数小时内达到高峰，高血压脑出血的危害是巨大的，根据流行病学研究表明，高血压脑出血30天内的死亡率高达40~80%，对我国人民的生命与健康带来了很大的危害^[2]。在发生高血压脑出血后，在临床表现上，患者之间差异大，出血量、出血部位也不全相同^[3]。鉴于此，研究筛选出了一共150例高血压脑出血患者为对象，都于2019年1月至2022

年2月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出了一共150例高血压脑出血患者为对象，都于2019年1月至2022年2月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。对照组年龄区间45~81岁，中间值（62.17±5.01）岁，男女例数各计30例与40例，高血压病程1~10年，中间值（5.07±0.65）年。观察组年龄区间46~80岁，中间值（62.51±5.17）岁，男女例数各计28例与42例，高血压病程1~9年，中间值（4.95±0.59）年。客观比较上述每组资料，达到研究标准， $P > 0.05$ ，无统计学意义。

首先，面对急诊患者，针对具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题进行说明。通过对以上四个方面的阐述与患者家属保持良好沟通，并且进行书面文件的签署，确保患者对接下来的治疗、护理措施具有知情权。

1.2 实验方法

对照组患者实行常规护理模式，观察患者的脉搏频率、血压波动以及神志情况等等，按时监督患者进行服药，如果患者出现呼吸不畅等紧急情况时及时进行处理治疗。

观察组患者为临床护理路径下的急诊护理，主要是做好对患者的急救准备，在接收到急救电话后，则通知各科室准备急救物品，并且开通绿色通道，实施先抢救后缴费的流程。在护送干预期间要尽量保持车辆的平稳。在预判治疗中，如果不能判断或者是缺血性还是出血性脑血管疾病时，则不能使用抗凝血止药物。在进行现场的初步急救之后，要将患者快速转运并进行专科治疗，这对降低伤残率至关重要。开辟绿色通道，并将患者病情、院前急救措施、用药情况与急诊室护士详细交接班。在急救工作中，护理人员应当为患者的病情进行评估，并保障其呼吸道通畅，针对口鼻分泌物进行清除，并决定是否需要进行机械通气。随后需要在15分钟内做好胃管，尿管，胃皮等各项准备工作，随后进行颅内高压干预来判断脑出血的主要原因。护理人员则需要做好镇静和止痛药物的准备。最后则是血压干预，患者病情发作后血压急速上升，应当对其进行全面的血压监测，实施降压治疗。在血压控制上需要做好颅内高压和血压的双向控制，可抬高头部30度，以便促进静脉回流，并且达到降低颅内压的效果，同时还可以在医嘱下使用异丙酚等药物进行镇痛干预，若患者存在脑疝，则可采用脱水剂。若血压已经超过200/100mmHg，则要立即开展降压处理，促使脑灌注压恢复到正常水平范围内^[4]。如果患者出现了昏迷，需要做好急诊救治，即加强肠内营养支持。对于有痰液黏稠的患者而言，可以选择超声雾化器进行雾化治疗，提高湿化效应。同时要注意由于呼吸道干燥会导致已经湿化的痰液膨胀，最后出现堵塞^[5]。当患者清醒状态时，要对患者进行关怀护理，要进一步降低患者的焦虑感，针对其身体症状进行询问，同时，针对等待区的家属也要进行患者治疗的基本情况讲解，最后，需要记录患者的体温、血压、脉搏、心率等变化，还应观察患者尿液的颜色、量等。

1.3 评价标准

本次实验需要进行抢救效果的统计，在具体的用时方面，则涉及到分诊评估、急诊停留和急诊抢救时间用时。同时，统计抢救成功率。最后对比患者抢救成功后的生活状态，

主要包括生理机能、生理职能、一般身体状况、社会功能、精神健康几个方面。

1.4 统计方法

用EXCEL 2007 for windows建立数据库，患者的信息确认无误后，所有数据导入SPSS22.0 for windows做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示，计量数据采用(x±s)来进行表示。

2 结果

就数据中看，观察组患者的分诊评估、急诊停留和急诊抢救时间用时均短于对照组，对比具有统计学意义(P<0.05)。

表1 两组患者急诊抢救用时情况对比(例,%)

组别	分诊评估	急诊停留	CT用时	急诊抢救时间
对照组(N=75)	3.5±1.2	15.23±3.35	27.3±5.6	53.69±5.44
观察组(N=75)	1.3±0.6	8.65±3.25	12.6±2.8	38.56±4.47
T	3.536	9.341	10.204	12.439
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与此同时，在抢救成功率上，观察组患者与对照组相比差异不大，两组分别有1例和2例抢救失败，其余均成功，对比中无统计学意义(P>0.05)。

最后，对比了两组患者抢救后的生活质量，整体情况可见观察组患者的恢复效果更佳，差异具有统计学意义(P<0.05)，如表2所示。

表2 两组护理后生活质量评分对比(x±s,分)

组别	例数	生理机能	生理职能	一般身体状况	社会功能	精神健康
观察组	74	76.82±9.78	66.10±10.44	77.09±6.56	53.57±11.94	59.29±11.01
对照组	73	61.92±9.72	49.78±18.22	68.92±11.92	39.82±6.89	46.14±8.92
t	-	23.452	8.819	6.825	16.837	18.113
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

高血压脑出血疾病多发于中老年群体当中,该疾病发病凶险,致死率以及致残率都特别高。当前,临床治疗高血压脑出血的主要方法是采取微创术,为了保证微创手术获得理想的效果,做好相应的护理干预工作至关重要。面对高血压脑出血急诊患者的救治,在接诊、转运患者过程中提供的急救绿色通道,免去了排队挂号的时间,提前备齐的抢救药品、物品,为抢救做到了无缝对接,使各项操作变得更迅速、便捷^[6]。临床护理路径属于新型护理措施,能够引入成效管理理念,尽可能帮助患者坚持治疗,按照医嘱用药,并有规范自身行为的能力。通过主动性护理,促使患者参与到病情管理中,由此达到良好疗效。在每一次工作结束后,也应当进行回顾式总结,针对该方案的运用情况进行书面说明,并针对下一次工作是否有改进建议提供支持^[1]。

本研究结果显示,观察组患者的分诊评估、急诊停留和急诊抢救时间用时均短于对照组,可说明,在优化急诊护理流程中可以更好地提升护理抢救效果。这些护理路径作为当下护理改革的一项优秀成果,能够以患者为中心,对护理方案进行调整。通过护理人员丰富的临床经验给予高血压脑出血患者更全面干预措施,细心观察患者的病情变化,采取预防并发症干预措施。

此外,在急救过程中也有一些注意事项,笔者对此进行了归纳总结。第一则是要提升护理人员的预防意识,加强对疾病的了解。值得注意的是要提升护理人员对疾病变化的判断能力,包括对血压心率等基础指标的准确记录^[8]。第二则是要重视对患者的心理护理,一定要舒缓患者的焦虑情绪,这对于手术的顺利开展有直接影响,可由此降低应激反应。第三则是成立急诊急救组,针对特殊情况入院的患者进行紧急安排,并在日常工作中加强急救知识培训,促使其在急诊

工作中能够熟悉整套流程,并在第一时间对患者进行护理干预,减少环境因素带来的不利影响^[9]。第四则是对患者术后的完善有整套的流程服务,并且保持与家属的联系,对抢救后的治疗提供说明,建立良好的护患关系。

从相关研究看,在对脑出血患者的基本治疗措施后,能够在一定程度上缓解疾病,改善预后。而结合本次调研,对于高血压脑出血患者中,尤其在日常生活中主要依靠于药物来控制血压水平,而脑出血的产生是因为在长期的高压状态下而对脑内小动脉壁造成了严重的破坏,导致小血管出现破裂,并导致脑实质内出血。从专家的调研中可见我国脑卒中患者的病历中发烧脑出血的概率在20%左右,且在30天内病死率达到35%,在6个月后,能够恢复完全自理能力的人仅占到20%,由此可见致残率较高^[10]。针对高血压脑出血患者应当加紧治疗,尽量缩短抢救用时。这就对急诊急救工作的要求较高,要保障各个环节有效,促使患者入院后迅速接受治疗。在展开临床路径下优质急诊护理过程中能够坚持以人为本的原则,护理人员的时间意识、责任意识强,在急救车到达院内后能够迅速地接待患者,并且联系手术医师进行抢救^[11]。在绿色通道的建立后,能够促使整个流程更为高效地运转,也能促使各个环节高度衔接,无论是急诊室人员还是专业医师,都能够运用其专业性,为患者的病情做出有效判断^[12]。

综上所述,采用临床护理路径下的急诊护理对于高血压脑出血患者的抢救具有重要意义,有助于缩短护理流程,为抢救提供更多可利用的时间,值得在继承借鉴中发展。但本研究仍存在一定的局限性,仍然存在样本量相对小的情况,为了进一步得出有效结论,也推荐更多的专家学者进行临床调研,丰富结论。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 王浩博,强忙春.急诊绿色通道在抢救高血压脑出血患者中的临床应用[J].中外女性健康研究,2018(16):82-83.
- [3] 潘灵,苏梅霞,华永泉.急诊护理干预对高血压脑出血患者的预后质量影响评价[J].中国卫生标准管理,2019,10(21):151-153.
- [4] 郑萌.护理干预在急诊高血压脑出血患者保守治疗中的应用效果分析[J].心血管病防治知识(学术版),2020,10(06):46-48.
- [5] 王敬.不同营养护理方式对急诊重症监护室高血压脑出血患者肠内营养及胃肠功能的影响[J].航空航天医学杂志,2020,31(08):1005-1006.
- [6] 车鹏,汤道雄,黄可.SCS评分在急诊高血压脑出血患者预后预测中的应用价值[J].中华心脏与心律电子杂志,2018,6(02):92-94.
- [7] 李丽娜,陈巧艺.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].养生保健指南,2019,18(9):102.
- [8] 于海兰.急诊护理程序提高脑出血昏迷患者急救效率的作用研究[J/CD].实用临床护理学电子杂志,2019,4(3):152.
- [9] 邱芳英,陈零,苏燕.探讨急诊绿色通道在抢救高血压脑出血患者中的应用效果[J].中国医药科学,2017,7(19):120-122.
- [10] 何红梅,普麟茜.急诊护理干预对高血压脑出血患者预后的影响效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(87):253-254.

- [11] 陈莲凤.护理风险流程管理在急诊脑出血患者急救中的运用及效果护理质量分析[J].吉林医学,2019,40(2):396-397.
- [12] 徐建欣.急性脑出血患者抢救中实施急诊全程优化护理的临床效果[J].中外女性健康研究,2018,26(23):141-142.