

# 超早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果

谢萍

(于都县人民医院 342300)

**摘要:**目的:分析超早期康复护理在高血压脑出血患者术后中的应用护理效果。方法:将收治的120例高血压脑出血患者,采用随机数字表法分为观察组与对照组各60例,于术后分别予以超早期康复护理及常规护理,对比两组并发症发生率、生活质量水平及NIHSS评分情况。结果:观察组并发症发生率低于对照组,生活质量水平高于对照组,NIHSS评分低于对照组,呈 $P<0.05$ 。结论:超早期康复护理的实施,能够降低术后并发症发生率、能够提高患者的生活质量水平、可促进患者神经功能的恢复,能够促进患者健康的恢复,可予以广泛推广使用。

**关键词:**超早期康复护理;高血压;脑出血

高血压是血液在血管中流动时对血管壁造成的压力值高于正常范围<sup>[1]</sup>,是临床中最为常见的心血管疾病之一,引发该疾病产生的原因较多,主要为随着年龄的增长或遗传因素,在后天生活习惯等因素的影响下促使高血压疾病的形成,其中脑出血是常见的并发症症状,临床中患者表现为行为、语言及意识等功能障碍,具有发病迅速、高死亡率等特点<sup>[2]</sup>,对患者的生命安全和生活质量水平影响极大,需予以及时治疗。可通过手术治疗方法保障患者的生命安全,因手术部位特殊所以需予以相应的护理措施,预防术后并发症从而促进患者健康的恢复<sup>[3]</sup>。为此,本次研究将超早期康复护理,在高血压脑出血患者术后中的护理效果进行分析,详细报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

时间选用2021年9月至2022年3月期间,收治的120例高血压脑出血患者,采用随机数字表法分为观察组与对照组。观察组60例,男34例、26例,年龄范围56-72岁,平均年龄 $(64.59 \pm 3.24)$ 岁。对照组60例,男35例、25例,年龄范围59-78岁,平均年龄 $(68.57 \pm 3.39)$ 岁。两组基础资料数据差异无统计学意义 $P>0.05$ 。

**纳入标准:**家属已签署知情同意书;经伦理委员会批准;经颅脑CT检查后诊断为高血压脑出血;于发病后24h内到院实施手术治疗患者;生命体征稳定。

**排除标准:**合并严重心脏疾病;肝肾功能障碍;精神异常;恶性肿瘤疾病;血液系统疾病。

### 1.2 方法

**对照组:**采取常规护理,为患者讲解疾病健康知识,提供治疗成功案例提高护理依从性,遵医嘱给予标准剂量治疗药物,设计相应的饮食计划,依据术后恢复情况辅助其进行相应的运

动训练。

**观察组:**在常规护理基础上实施超早期康复护理,(1)心理干预,在患者术后48h后对患者实施早期康复训练护理,对患者的生命体征情况进行观察检测,积极与患者进行沟通交流,对患者的心理状态进行评估,提供治疗成功案例讲解护理措施对最终康复质量的积极作用,提高患者的护理依从性及治愈信心。(2)舒适护理,在患者卧床恢复期间,对患者的体位进行舒适调整,在肢体关节等部位放置软垫,防止肢体僵硬,保障肌肉韧带功能的正常运行,协助患者每隔两小时进行一次体位更换。(3)被动训练干预,协助患者进行肢体关节活动训练,各关节进行每天两次每次5min的训练,待患者病情康复效果较为稳定后,为其实施肩关节、髋关节活动训练,依据其关节活动情况将肌力训练从被动逐渐转为主动,可通过抓握训练、踝关节用力、四肢伸展、绕环运动及腰背肌功能等训练。在患者肢体运动功能逐渐稳定后,进行平衡康复训练,辅助患者进行抗阻肌力训练及坐立位平衡训练,对患者的肌力情况进行检测,当肌力达到三级以上采取单腿站立平衡训练及正常步态训练,每天两次每次10min。

### 1.3 观察指标

(1) 并发症发生率,包括压疮、肺部感染、肌肉萎缩、关节僵硬。

(2) 生活质量水平,包括躯体功能、生理职能、社会功能,满分100分,分数越高患者越好。

(3) NIHSS评分,包括护理前、护理一个月、护理三个月、护理六个月,21-42分为重度卒中、5-15分为中度卒中、1-4分为轻度卒中、0-1分为近乎正常。

### 1.4 统计学方法

借助统计学软件SPSS25.0对研究数据进行分析,采取t值

卡方值检验,应用平均数±标准差表示计量资料,(n%)表示计数资料,在P<0.05时说明研究数据差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组,呈P<0.05,附表1。

表1 并发症发生率对比(n,%)

组别	例数	压疮	肺部感染	肌肉萎缩	关节僵硬	发生率
观察组	60	2 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.33)
对照组	60	3 (5.00)	3 (5.00)	3 (5.00)	1 (1.66)	10 (16.66)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	5.925
P	-	-	-	-	-	0.014

### 2.2 生活质量水平

观察组生活质量水平高于对照组,呈P<0.05,附表2。

表2 生活质量水平对比(分)

组别	例数	躯体功能	生理职能	社会功能
观察组	60	91.52 ± 5.21	91.86 ± 5.34	92.26 ± 5.36
对照组	60	84.64 ± 5.35	83.65 ± 5.47	89.56 ± 5.08
t	-	7.136	8.319	2.832
P	-	0.000	0.000	0.005

### 2.3 NIHSS 评分

观察组NIHSS评分低于对照组,呈P<0.05,附表3。

表3 NIHSS 评分对比(分)

组别	例数	护理前	护理一个月	护理三个月	护理六个月
观察组	60	68.78 ± 3.82	32.52 ± 3.12	12.56 ± 2.06	1.23 ± 0.05
对照组	60	68.94 ± 3.59	48.62 ± 3.27	32.43 ± 2.14	3.65 ± 0.23
t	-	0.236	27.592	51.815	79.640
P	-	0.813	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

随着生活饮食习惯的改变及环境等因素的影响,近年来临床中心脑血管疾病发病趋势呈现升高趋势,其中高血压为了最主要的心血管疾病<sup>[4]</sup>,在病情的不断发展下将引发脑出血情况的发生,症状主要表现为运动功能障碍、偏瘫、感觉障碍等情况,对患者的生命安全及生活质量影响极大,临床中可通过手术治疗方法保障其生命安全,但因该病为心脑血管类疾病,术后需予以相应的康复措施,降低压疮等并发症的产生<sup>[5]</sup>,促进其运动功能的恢复,从而提高康复效果保障患者的生命安全,据相关研究了解到,超早期康复护理能够有效降低并发症发生率,

促进脑神经功能的恢复。通过积极与患者进行沟通交流,对其心理状态实施评估<sup>[6]</sup>,提供治疗成功案例讲解护理措施的重要性,提高其护理依从性及治愈信心。在术后患者卧床恢复期间,对其体位予以舒适调整,放置软垫于相关部位,防止肢体僵硬情况的出现,促进肌肉韧带功能的正常运行,并对其每隔两小时进行一次体位更换<sup>[7]</sup>。实施肢体关节活动训练,每天两次对各关节实施5min活动训练,待康复效果较为稳定后,对肩关节、髋关节实施活动训练,依据关节活动情况实施肌力训练,通过抓握训练、踝关节用力、四肢伸展等活动训练,逐渐将活动能力由被动转为主动。稳定肢体运动功能后,实施平衡训练,进行抗阻肌力训练与坐立位平衡训练,从而实现最终的康复质量效果。经过护理研究结果对比可见,观察组患者的并发症发生率低于对照组,观察组生活质量水平高于对照组,观察组NIHSS评分低于对照组,呈P<0.05;表明了超早期康复护理措施的实施,能够降低并发症发生率、提高患者的生活质量水平、可促进患者神经功能的恢复,能够促进患者健康的恢复。

综上所述,超早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用护理效果显著,具有在相关疾病护理过程中推广使用的价值。

### 参考文献:

- [1]冯红梅,石慧.早期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(28):186-188.
- [2]胡蓉,邓凯文,陈青,胡海平,许时来,余兆安.超早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果观察[J].湖南中医药大学学报,2022,42(09):1530-1535.
- [3]张青青.超早期康复护理介入对高血压脑出血患者肢体运动功能及生活能力的影响[J].中国现代药物应用,2021,15(23):222-224.
- [4]邹秋香,严思丹,谢少容.超早期康复护理对高血压脑出血病人预后的影响研究[J].全科护理,2021,19(29):4127-4129.
- [5]吕美玲.对高血压脑出血颅内血肿清除术患者施行早期康复护理的效果分析[J].心血管病防治知识,2021,11(29):64-66.
- [6]谢梦情,陈静,周晓光,康莎莎,李莲莲.超早期康复护理对老年高血压脑出血患者肢体运动功能及日常生活能力的影响[J].当代临床医刊,2021,34(05):92+65.
- [7]赵海蓉.早期康复护理对高血压脑出血患者肢体运动功能及日常生活能力的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(25):122-124+121.