

优质护理在重症高血压脑出血患者围术期的应用效果

安玉芬

(平塘县人民医院)

摘要:目的:探究对重症高血压脑出血患者实施优质护理的效果。方法:选入本次研究的受试者人数为 100, 100 位受试者均经我院神经内科临床诊断为重症高血压脑出血,并在知情前提下在我院接受手术治疗,手术开展日期最早为 2019 年 11 月,最晚为 2020 年 11 月。根据手术开展顺序将受试者均等分组,并根据分组结果实施不同护理。前 50 例接受手术者纳为对照组,按常规模式要求开展围术期护理,后 50 例接受手术者纳为实验组,在常规基础上遵照优质护理要求开展围术期工作。比较两组病例的术后并发症情况,统计护理满意度。结果:实验组术后共 3 例出现并发症,发生率为 6%,较对照组患者的 22% 明显更低 ($P < 0.05$);根据护理满意度判定标准,对照组满意率仅为 78%,而研究组达到 98%,研究组明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论:对于重症高血压脑出血患者的围术期护理工作来说,优质护理的实施,有利于减少患者术后并发症的风险,同时可促进医患和谐,因此有着较高的临床应用价值。

关键词:重症高血压脑出血;优质护理;围术期

高血压是临床常见的疾病,临床上一般以药物控制患者血压水平,但不可完全根治,但药物治疗不能百分之百的保证血压控制效果,一旦出现血压控制不理想的情况,患者极易出现各种并发症,其中常见的一种并发症即为高血压脑出血^[1]。高血压脑出血是近年临床常见疾病,好发于 45 岁以上的男性群体,该疾病的发生是患者的脑血管因高血压而出现破裂性出血所导致的,又被称为出血性卒中^[2]。重症高血压脑出血患者病情危急,死亡风险高,因此需及时施以治疗,手术是常见的治疗手段^[3],有研究指出^[4],在手术开展过程中开展有效的围术期护理工作有利于提高手术效果,优质护理是近年临床常用护理手段,本文纳入 100 例患者探究优质护理在重症高血压脑出血患者围术期中的应用价值,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选入本次研究的受试者人数为 100, 100 位受试者均经我院神经内科临床诊断为重症高血压脑出血,并在知情前提下在我院接受手术治疗,手术开展日期最早为 2019 年 11 月,最晚为 2020 年 11 月。根据手术开展顺序将受试者均等分组,并根据分组结果实施不同护理。前 50 例接受手术者纳为对照组,女性较男性数量少 8 例,即 29 例为男性,21 例为女性;45 岁 ≤ 年龄 ≤ 69 岁,平均值 (57.64 ± 4.61) 岁,17ml ≤ 出血量 ≤ 49ml,平均值 (33.91 ± 1.39) ml。后 50 例接受手术者纳为实验组,女性较男性数量少 10 例,即 30 例为男性,20 例为女性;45 岁 ≤ 年龄 ≤ 69 岁,平均值 (57.55 ± 4.73) 岁,17ml ≤ 出血量 ≤ 50ml,平均值 (34.01 ± 1.07) ml。正式启动研究前,已通知伦理委员会且获得批准,并将相关情况详细告知所有受试者并获其同意,两组受试者之间的资料无差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规围术期护理,术前护士进行简单的讲解,术中不需陪患者,术后由值班护士负责患者的体征监测等内容。

实验组在上述护理内容基础上接受优质围术期护理,1)术前护理。术前叮嘱家属,患者需保持绝对卧床,协助患者完善常规检查,给予患者脱水机并做好出入量的记录,避免水电解质紊乱;给予吸氧,对患者体征进行严密监测,同时观察患者瞳孔及意识变化,若出现不良情况及时上报,并配合医生展开对症处理。全麻者术前需禁食 (10-12h) 禁水 (6-8h)。2)术中护理。合理摆放器械及药品,全程陪护患者,做好术中体征监测,控制好室内温度及湿度,做好保暖,避免着凉。3)术后护理。①基础护理。术后未转醒时,患者去枕平卧,转醒后头高脚低位,尽量避免搬动,做好病房环境的护理;给予患者吸氧,检测体征,观察意识及瞳孔变化,详细记录血压控制情况,做好引流管固定以及引流液流的观察。②并发症护理。及时清理患者呼吸道分泌物以及呕吐物,及时吸痰,定时清洁病房,定时协助患者翻身,帮助患者排痰,避免呼吸道感染;遵医

嘱给予患者胃药,昏迷者给予鼻饲,转醒后 6h 饮用少量水,若未出现呕吐,可少量进食流食,以避免消化道出血;病情稳定后每 2h 帮助患者更换体位,出汗后及时更换衣物,保持床面干燥整洁,以避免压疮。

1.3 观察指标

比较两组病例的术后并发症情况,统计护理满意度。

护理满意度的评价以患者自行填写表格的形式开展,该表格由本科室自行进行编制,其中共有 20 个与护理满意度相关的问题,每个问题均设有 0 分、1 分……5 分共 6 个额度,分值越高表明患者满意度越高。表格总分为 0-100 分,评价结果根据总分判断:满意 (85-100)、较满意 (60-84)、不满意 (< 60)。

1.4 统计学处理

各指标均利用 SPSS20.0 软件进行处理。计量资料类以 ($\bar{x} \pm s$) 表述,以 T 检验;计数资料类以 (%) 表述,以 χ^2 (卡方) 检验。以 P 表述统计学计算结果, P 取值少于 0.05, 则差异明显。

2 结果

2.1 术后并发症情况的比较

实验组术后共 3 例出现并发症,发生率为 6%,较对照组患者的 22% 明显更低 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 术后并发症情况的比较

组别	肺部感染	消化道出血	压疮	合计
对照组	3 (6%)	5 (10%)	3 (6%)	11 (22%)
实验组	0 (0%)	1 (2%)	2 (4%)	3 (6%)
χ^2				5.3156
P				0.021

2.2 家属护理满意度的统计及对比

根据护理满意度判定标准,对照组满意率仅为 78%,而实验组达到 98%,实验组明显高于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 家属护理满意度的统计及对比

组别	满意	较满意	不满意	合计
对照组	22 (44%)	17 (34%)	11 (22%)	39 (78%)
实验组	29 (58%)	20 (40%)	1 (2%)	49 (98%)
χ^2				9.4697
P				0.002

3 讨论

对于高血压脑出血患者,手术是理想的治疗效果,但由于该治疗属于侵入性操作,且治疗会刺激患者机体,进而导致各种并发症。上述情况不仅影响患者身心健康及治疗效果,且容易引起医患纠

(下转第 120 页)

(上接第 69 页)

纷,因此必须实施围手术期护理⁵⁻⁶⁾。优质护理实施过程中,护理人员需时刻考虑并尽量满足病患需求,针对患者不良情绪进行疏导,密切监测体征、加强巡视,最大程度的避免并发症的出现。

结合本次研究结果展开讨论,实验组患者术后并发症更少,且护理满意度更高,分析原因:优质护理的实施,保证了术前准备的充分性,术中、术后密切观察病情,有效的避免了各类并发症的出现;术前做好注意事项的强调、术中的护理工作,都保证了治疗能够顺利、安全的开展,同时也避免了患者并发症的出现;而术后从基础护理、并发症两个方面展开全面的护理,减轻了患者的不适,有利于患者的康复。

综上,对于重症高血压脑出血患者的围术期护理工作来说,优质护理的实施,有利于减少患者术后并发症的风险,同时可促进医患和谐,因此有着较高的临床应用价值。

参考文献:

[1]陈文珠,孔超. 优质护理对重症监护病房老年高血压脑出血患者基础护理质量的影响[J]. 东方药膳,2021,11(1):138.

[2]冯景. 优质护理理念在提升高血压脑出血患者围术期综合护理质量中的效果研究[J]. 健康必读,2020,14(34):178-179.

[3]何锡琳,杜旭栋,严霞. 优质护理对重症监护病房老年高血压脑出血患者基础护理质量的影响[J]. 东方药膳,2021,11(1):239.

[4]陈飘飘. 浅谈优质护理对重症监护病房老年高血压脑出血患者基础护理质量的影响[J]. 长寿,2020,24(4):235-236.

[5]甘虹. 浅谈优质护理对重症监护病房老年高血压脑出血患者基础护理质量的影响[J]. 养生保健指南,2019,19(29):385.

[6]郭红梅. 浅谈优质护理对重症监护病房老年高血压脑出血患者基础护理质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(13):248,251.