

早期预警评分系统在指导脑出血病人围术期护理中的价值

姜莎莎 王艺

(江苏省中医院 210004)

摘要: 目的: 探究在脑出血病人围术期护理中应用早期预警评分系统 (NEWS) 对于患者病情评估及治疗指导所产生的积极护理价值。方法: 将我院于 2020 年 4 月-2021 年 4 月接诊的脑出血患者 50 例设定为本次护理分析对象, 根据患者是否接受手术治疗分为手术组 25 例和非手术组 25 例, 两组患者进行 NEWS 评分, 对比两组患者的评分差异性。结果: 手术组的 NEWS 评分是 (5.22 ± 0.18) 分, 非手术组的 NEWS 评分是 (2.53 ± 0.19) 分, 组间数据对比存在统计学意义, P<0.05。结论: 在脑出血病人围术期护理中, 采用早期预警评分系统可以为疾病治疗提供可靠支持, 对于改善治疗预后大有帮助, 建议应用。

关键词: 脑出血; 早期预警评分系统; 围术期护理; 指导价值

脑出血是临床上发病率逐渐提升的一种脑血管疾病, 因脑实质内血管破裂引起的出血, 具有突发性、紧急性、致残率与死亡率高等特点。出血点多发于基底节区, 颅内出血会直接对脑组织产生压迫, 诱发脑水肿, 使患者昏迷, 严重危及生命健康安全。手术治疗是治疗脑出血的有效方式, 但并非所有的病例都要接受手术治疗, 需要对患者的病情进行评估。针对重症高血压脑出血患者实施早期手术治疗可以挽救患者生命安全, 降低致残率。评估患者的病情严重程度, 提前做好手术的相关准备, 可以降低术中风险事件及术后并发症的发生风险。早期预警评分系统应用于急诊、重症患者病情评估, 分析患者是否需要接受手术治疗。本文将早期预警评分系统实施在脑出血治疗指导与围术期护理中, 分析其应用价值, 总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

于 2020 年 4 月-2021 年 4 月开展本次分析, 将神经外科接诊的 50 例脑出血患者设定为本次分析对象。入组条件: 患者经头颅 CT 或 MRI 检查确诊, 符合临床上关于脑出血的确诊规范; 出血部位: 基底节区 12 例, 丘脑 15 例, 脑干 12 例, 脑叶 10 例, 脑室 1 例; 出血原因: 高血压 24 例, 血管结构因素 14 例, 外伤出血 12 例。

表 1 早期预警评分系统评分标准 ($\bar{x} \pm s$, 分)

生理指标	3 分	2 分	1 分	0 分	1 分	2 分	3 分
心率 (/min)	≤40	-	41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
收缩压 (mmHg)	≤90	91-100	101-110	111-219	-	-	≥220
呼吸频率 (/min)	≤8	-	9-11	12-20	-	21-24	≥25
体温 (°C)	≤35.0	-	35.1-36.0	36.1-38.0	≥39.1	≥39.1	-
意识状态	-	-	-	A	-	-	V.P.U

1.2 研究方法

在神经外科成立质量控制护理小组, 由护士长和主管护师作为组内的核心, 选择具有丰富护理经验的护理人员参与其中。定期开展组内培训, 学习 NEWS 评分的使用方法、重要性, 使组内的每名护理人员均能够独立应用 NEWS 工具对患者进行评分, 可以根据评分结果评估与预测病人病情严重程度并采取相应的措施。护士长需要进行检查监督, 评价患者的 NEWS 评分与实际情况是否符合, 确保系统评分的有效性、真实性。当患者确诊疾病、进入科室接收治疗作为评估的起始点, 将患者接受手术治疗、转出科室或死亡作为评估终点。护理人员要动态评估, 每天进行 4 次, 分别是 6:00、12:00、18:00、20:00, 评估后详细记录。若评估患者已经接受手术治疗, 需要终止评分, 其他患者继续评分。

1.3 评价指标

记录两组患者的 NEWS 评分, 并进行组间数据对比。

患者临床资料完整, 家属同意参与研究。排除以下情况: 患有其他与本次分析无关的疾病; 近期接受抗凝治疗; 患者具有凝血功能障碍; 合并恶性肿瘤; 精神障碍; 拒绝接受治疗等。将手术治疗患者纳入手术组, 接受保守治疗患者纳入非手术组。手术组: 男性患者 14 例, 女性患者 11 例, 年龄: 48-73 岁, 平均是 (63.48 ± 0.12) 岁。非手术组: 男性患者是 12 例, 女性患者是 13 例, 年龄范围是 51-71 岁, 平均是 (64.52 ± 0.52) 岁。组间年龄、性别数据经检查对比, P>0.05, 未形成对比。

1.2 研究方式

1.2.1 研究工具

早期预警评分系统是根据患者的各项生命体征所实施的综合评估, 从心率、呼吸、血压、体温和意识等进行综合评分, 动态观察患者病情紧张情况, 从而检测病情危险程度。其分值范围为 0-20 分, 0~4 分为低风险, 5~6 分为中危风险, ≥7 分为高危风险。评分越高反映出患者接受手术治疗的几率越高, 具体的评分标准见表 1。

1.4 统计学方法

对分析的指标数据进行评价, 所选用的分析软件包是 SPSS25.0, 数据的记录形式是 ($\bar{x} \pm s$) 与 (n, %), 差异对比的工具是 t 与 χ^2 。在分析检验数据 P<0.05 时, 可以认定组间数据对比有统计学意义。

2 结果

从表 2 中的数据记录可见, 手术组患者的 NEWS 评分明显高于非手术组, 组间数据经对比有统计学意义, P<0.05。

表 2 两组患者 NEWS 评分数据统计 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NEWS 评分
手术组	25	5.37 ± 0.18
非手术组	25	2.53 ± 0.19
t	-	15.41

P - P<0.05

3 讨论

脑出血是脑组织内的血管发生破裂、其内的血液流入脑室和脑实质内所产生的一种脑血管疾病。出血量的多少决定着颅内压的高低，也决定着患者病情的危险程度。高血压是脑出血的主要病因，高血压患者脑内动脉存在不同程度的硬化，当患者的血压突然升高时易并发脑出血。脑出血好发于基底节、小脑和丘脑，发病急剧，病情进展迅速，致死率和致残率高。脑出血的发病一般比较突然，患者难以提前预防，仅有少部分患者可能会出现头痛、头晕、呕吐及偏瘫等症状。脑出血患者的早期病死率高，即使抢救成功存活的患者也遗留程度不等的运动、认知及言语障碍，因此，早发现和及时诊治对于患者预后具有重要意义。

NEWS 作为一个标准化的判断疾病严重程度、早期识别危重症患者、持续监测病情变化的工具，它调整了各项生命体征指标参数及赋值，且增加了血氧饱和度和吸氧干预的评分。NEWS 评分系统评分结构简单、获取数据方便省时，能更快速、更准确对患者进行有效病情评估，有较好的预测价值。NEWS 评分系统优势在于对机械设备的操作相对简单，操作便捷，可以在短时间内获得评估结果，在客观条件资源有限的情况下客观、真实、动态的反映出患者病情变化情况，提升护理人员的预见能力与早期治疗能力，显著改善患者预后，降低患者死亡风险。从本文上文表 1 中的数据记录可知，非手术组 NEWS 评分为 (2.53 ± 0.19) 分，手术组的 NEWS 评分为 (5.37 ± 0.18) 分，组间数据形成对比，证实早期预警评分系统的实施价值。

将早期预警评分系统应用在患者的围术期护理指导中，可以评估患者的病情进展特点。系统工具的特点是简单易行，根据患者的心率、呼吸频率、意识状态、体温等多项生理指标即可对患者潜在的病情风险进行识别，及时采取有效的干预措施。脑出血患者容易出现颅内高压、血液占位压迫等危险情况，此时患者的生命风险较大，需要第一时间接受手术治疗，因此早期预警评分系统实施在脑出血患者中更能够敏感反应其危险程度。早期预警评分系统可以缩短医护人员的治疗反应时间，提前发现危重患者，做好充分的应急治疗准备。通过动态的评估，可以预警病情危重患者的预后，若患者的 NEWS 评分增加，代表患者病情危重的可能性增加。系统工具的应用还提升护理人员的主观能动性，可以主动监测患者病情，掌握患者病情变化，有预见性的实施护理措施，针对性改善患者预后。

综上，将早期预警评分系统实施在脑出血患者围术期护理中发挥非常好的指导效果，可以检测患者疾病动态，针对性实施有效护理措施，建议应用。

参考文献:

- [1]侯庆玲.预见性护理在高血压脑出血围手术期患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,20(02):139-141.
- [2]汪盼盼,相芹,程露露.心理护理及健康教育对高血压性脑出血患者的影响[J].心理月刊,2021,17(01):143-144+207.
- [3]梁佩芝,钟晓琴,卢雪梅,李秀兰,汤洁莹.激励护理干预在高血压脑出血患者术后康复护理中的应用价值研究[J].农垦医学,2021,43(06):536-539.
- [4]魏志杰,白亚蓓,赵印.责任制整体干预联合预见性干预在脑出

血康复期患者中的应用[J].保健医学研究与实践,2021,18(06):122-125.

- [5]刘喻,余倩倩,王冬梅.快速康复外科理念对基底节区脑出血患者神经功能康复及并发症的影响[J].临床与病理杂志,2021,41(11):2588-2593.
- [6]林翠云.超早期康复护理联合健康教育对高血压合并脑出血患者血压水平及运动功能的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(16):62-64.
- [7]张琴,李兰,陆小岑,金花.综合程序化护理对介入置管溶栓患者治疗效果及并发症的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(05):94-96.
- [8]曹艳超,尹桂梅,郑新英,马洪霞,姜雪莲,孙杰.基于快速康复外科理念的护理干预对肺癌患者疗效、疲乏及生活质量的影响[J].中国医药导报,2020,17(28):173-176+181.
- [9]吴秀梅.临床护理路径在基底节区脑出血患者围术期的干预效果及对患者生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(10):73-75.
- [10]LUDIKHUIZE J,SMORENBURG S M,DE ROOIJ SE,et al.Identification of deteriorating patients on general wards;measurement of vital parameters and potential effectivenessof the Modified Early Warning Score[J].Journal of Critical Care,2019,27(04):424.
- [11]吴雅兰,袁玉明,李宝云,刘强鑫.个性化干预联合心理干预对高血压脑出血患者术后焦虑抑郁、生活质量和满意度的影响[J].中国健康心理学杂志,2020,28(05):681-684.
- [12]钱茜,沈旭慧,钟兴明.预见性护理在脑出血后并发迟发性脑水肿中的应用进展[J].湖州师范学院学报,2019,41(10):85-88.
- [13]金诗晓,秦维,王秋节,王颖.早期预警评分系统在指导脑出血病人围术期护理中的价值[J].全科护理,2019,17(17):2107-2109.
- [14]陈素娇,杨亚敏,包红霞.早期康复干预对脑出血患者神经缺损功能恢复及生活质量的影响[J].中国基层医药,2019,26(12):1528-1531.
- [15]SMITH M E,CHIOVAROJ C,O'NEIL M,et al.Early warning system scores for clinical deterioration in hospitalized patients:a systematic review[J].Annals of the American Thoracic Society, 2019,11(09): 14-20.
- [16]仇萍.围术期优质护理配合心理护理干预对脑出血患者中不良心理和生活质量的影响观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(01):106-107.
- [17]田美香.常规护理与综合护理干预在围术期高血压脑出血患者中的应用效果研究[J].中国卫生标准管理,2019,9(06):197-198.
- [18]DELGADOHURTADO JJ,BERGER A,BANSAL A B.Emergency department modified early warning score association with admission,admission disposition,mortality,and length of stay[J].Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives,2019,6(02):31-38.
- [19]黄任娥,江耿思,黎俊红,王海英,李珍珍.综合护理在促进微创脑出血手术患者神经功能康复及改善患者生活质量中的作用[J].中国医学创新,2020,14(17):86-89.
- [20]许春达,郑俊青,赵士宏.流程化护理干预对脑出血围术期病人功能恢复及生活质量的影响[J].护理研究,2019,30(19):2403-2406.