

# 预见性护理对脑出血手术患者神经功能及肢体功能的影响

王丽萍

(河北燕达医院神经外科 河北廊坊 065201)

**【摘要】**目的 分析对脑出血手术患者实施预见性护理对其神经功能及肢体功能的影响。方法 以本院2023年5月-2024年5月收治的脑出血手术患者为研究对象,共计选取68例。采用随机方式分组,将所选患者均分至对照组和研究组。术后为两组实施不同的护理干预,对照组为常规护理,研究组为预见性护理。评估护理前后两组神经功能及肢体功能状况,记录两组术后并发症发生情况。结果 经专业量表评估,两组接受不同护理干预之前,神经功能缺损程度评分和上下肢运动功能评分结果均无明显差异 ( $P>0.05$ );不同护理干预措施实施后,两组各项评分均发生了变化,研究组变化更明显,评分结果均比对照组优 ( $P<0.05$ )。术后,两组虽均有并发症发生,但总体发生率有比较明显的差异 ( $P<0.05$ ),研究组相对较低。结论 预见性护理在脑出血手术术后应用效果显著,对患者神经功能及肢体功能的改善具有积极作用,并可有效防范各种各样的并发症发生,建议临床对这一护理方式广泛推广。

**【关键词】**预见性护理;脑出血;手术;神经功能;肢体功能

The influence of predictive nursing on nerve function and limb function in patients undergoing cerebral hemorrhage surgery

Li-ping wang

(Neurosurgery Department of Hebei Yanda Hospital, Langfang, Hebei 065201)

**[Abstract]** Objective To analyze the effect of foresight care on nerve function and limb function. Methods 68 patients admitted from May 2023 to May 2024. Randomization was used to divide the selected patients into the control and study groups. For the two groups, the control group was usual care and the study group was predictive care. The neurological and limb function status of the two groups before and after nursing, and the occurrence of postoperative complications in the two groups. Results According to the professional scale, there was no significant difference in the degree of neurological deficit and upper and lower limb motor function scores between the two groups ( $P>0.05$ ); after the implementation of different nursing interventions, the scores of the two groups changed, and the study group changed more significantly, and the score results were better than that of the control group ( $P<0.05$ ). After surgery, although complications occurred in both groups, the overall incidence was different ( $P<0.05$ ), and the study group was relatively low. Conclusion Predictive nursing has a remarkable effect in cerebral hemorrhage surgery, which has a positive effect on the improvement of patients' nerve function and limb function, and can effectively prevent a kinds of complications. It is suggested that this nursing method should be widely promoted in clinical practice.

**[Key words]** predictive nursing, cerebral hemorrhage; surgery; nerve function; limb function

脑出血是一种比较严重的急性脑血管疾病,老年人是主要的患病群体,特别是合并有高血压、动脉硬化等基础疾病的老年人,突发脑出血的概率更是非常高。近年来,随着我国老年人口数量的不断增多,加之人们生活方式、饮食结构等的改变,脑出血等各种各样的脑血管疾病的发病率呈现出明显的升高态势。脑出血通常发病突然,以剧烈头痛、意识障碍、肢体无力、言语不清等为典型症状表现,这些症状在短时间内可迅速加重,导致患者昏迷或者死亡<sup>[1]</sup>。所以对于此类患者来说,及时救治非常重要。手术是当前临床常用的治疗脑出血的方式,通过手术清除血肿,可以减轻颅内压力,改善脑血流,从而提高患者的生存率和功能恢复的机会<sup>[2]</sup>。然而,及时手术虽然可以挽救患者的生命,但绝大多数患者会遗留有神经及肢体功能障碍,并且术后长期康复过程中,各种并发症的发生风险非常高。所以为了获得良好的术后康复效果,有必要做好对患者的护理干预。当前,临床所普遍

使用的常规护理在脑出血这种病情复杂多变的疾病中发挥的作用往往不够显著,因措施较为单一,通常无法使患者的康复需求得到满足。近年来,预见性护理在临床中的应用越来越广泛,其是一种以预测和评估为基础的护理模式,通过对患者病情的监测和分析,提前对潜在的问题进行干预,最大程度保障患者的安全。本次研究探讨将这一护理方式应用于脑出血手术患者中的效果,分析其对患者功能改善及并发症的预防效果,评估其临床应用可行性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择本院2023年5月-2024年5月收治的脑出血手术患者,共计68例被纳入研究。采用随机数字表法分组,设置对照组和研究组两组,分入两组中的患者数量相同。从性

别结构看,两组男女患者数量比分别为 20:14、21:13;从年龄情况看,两组中年龄下限分别为 56 岁、58 岁,上限均为 80 岁,平均  $(69.31 \pm 3.65)$  岁、 $(69.41 \pm 3.53)$  岁;从出血位置看,有丘脑、基底节、小脑、脑叶四个部位,两组发生于各个部位的患者数量分别为 12/13、10/10、7/6、5/5。利用统计软件处理后,发现组间以上资料差异均无意义 ( $P>0.05$ ),提示后续对比研究具有可行性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

为该组患者提供术后常规护理干预,包括病情监测、遵医嘱为患者用药,为患者提供简单生活指导等。

### 1.2.2 研究组

为该组患者提供术后预见性护理干预。护理前,护理人员对脑出血患者的病情特点以及护理此类患者的经验进行总结,并进行相关文献的查阅,了解脑出血的护理标准及具体实践,初步明确护理方向后,与医生、康复师、营养师等沟通、交流,共同预测和评估患者在术后康复阶段可能面临的问题和潜在的风险,并结合每一位患者的实际情况,明确护理重点,进行预见性护理方案的制定。预见性护理具体措施包括:(1)生命体征监测。脑出血手术后,患者的病情依然处于不稳定状态,随时都可能发生变化,所以护理人员要做好对患者病情的观察。对患者的生命体征加强监测,详细记录好相关数据,并定时向医生反馈,便于医生及时了解患者的状态变化<sup>[3]</sup>。发现患者生命体征有异常,在做好初步处理后,包括调整患者的体位、给予吸氧等,立即通知医生,配合其做好进一步的处理,通过合理干预,帮助患者维持生命体征的稳定。(2)呼吸道护理。脑出血患者术后常常存在意识障碍、呼吸功能不全等问题,很容易出现呼吸道感染甚至是肺部感染等并发症,因此需要做好对患者的呼吸道护理。护理人员需密切观察患者的呼吸频率、节律和深度,以及有无呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状,及时发现异常情况并早期进行干预。若是患者术后仍处于昏迷或者意识不清的状态,需定期帮助其吸痰,将其呼吸道内的分泌物清除,以防分泌物堆积引发窒息或者感染<sup>[4]</sup>。与此同时,帮助患者调节体位,使其处于侧卧或者半卧位,以利于痰液排出。在患者恢复意识后,引导其进行深呼吸和咳嗽练习,以帮助扩张肺泡,改善通气功能。(3)皮肤护理。术后患者需要长时间卧床,身体某一侧长期受压的情况下,很容易出现压疮。护理人员要每隔 2 小时协助患者变换一次体位,并在体位变换后,对刚刚受压的一侧肢体进行按摩,以改善血液循环<sup>[5]</sup>。指导家属做好对患者皮肤的清洁,尽可能每天为患者擦拭一次身体,特别做好皮肤褶皱处的清洁,清洁后及时擦干。加强对患者皮肤状况的观察,看是否有红肿、破损或者其他异常情况,如有,及时向医生报告,并在医生的指导下妥善处理。(4)饮食指导。术后合理饮食对于提升机体免疫力、预防感染以及身体的康复有利,因此,护理人员有必要为患者

提供饮食指导。考虑患者术后可能存在吞咽困难的情况,开始应该让患者摄入流质食物,后续慢慢过渡到半流质、普食,嘱咐家属为患者准备营养丰富的食物,鱼、瘦肉、蛋类及豆制品、新鲜的水果和蔬菜等均必不可少,用以补充机体所需的蛋白质、维生素和矿物质<sup>[6]</sup>。为了确保患者饮食科学合理,可结合其实际情况为其制定个性化食谱,家属可按照食谱为患者准备食物。针对病情比较严重、无法经口进食的患者,为其提供肠内以及肠外营养支持,通过鼻饲或者静脉输注全营养液的方式补充其机体所需营养。(5)康复训练指导。术后康复训练应综合考虑患者的具体情况,对于肢体功能障碍比较严重的患者,由护理人员帮助患者活动关节和四肢,并将活动方法教给患者家属,要求家属每天帮助患者进行被动活动锻炼。如果患者能够自主活动,指导其从简单的床上活动锻炼开始,逐渐过渡到下床活动锻炼,以逐步增强肌肉力量和关节活动度<sup>[7]</sup>。除了肢体活动训练外,认知、语言康复训练也不可忽视,很多脑出血患者术后会遗留有这些方面的障碍,护理人员需要早期介入对患者的认识和言语训练指导,通过各种形式的注意力、记忆力、执行能力锻炼以及发音、语言理解能力训练等帮助患者逐渐恢复大脑功能以及沟通能力。

### 1.3 观察指标

(1)护理前后患者的神经功能。以美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评估,评分和神经功能缺损程度呈正相关。(2)护理前后患者的肢体功能。以肢体运动功能评定量表(FMA)评估,包括上肢和下肢功能评定,评分高低和肢体运动功能强弱呈正相关。(3)术后并发症发生情况。

### 1.4 统计学分析

研究所得资料类型有两种,一种为计量资料,一种为计数资料,进行统计分析均使用 SPSS 26.0 软件,资料数据的呈现形式分别为  $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(n\%)$ ,检验方式分别为  $t$  检验、 $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 NIHSS 评分比较

护理前,两组 NIHSS 评分无明显差异 ( $P>0.05$ );护理后,评分均有下降,研究组评分明显低于对照组 ( $P<0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组 FMA 评分比较

两组护理前的上、下肢 FMA 评分均比较接近 ( $P>0.05$ );护理后则均形成了显著差异 ( $P<0.05$ ),研究组评分均提升至更高水平。见表 2。

### 2.3 两组术后并发症发生情况比较

研究组术后并发症总体发生率较低,和对照组差异较明显 ( $P<0.05$ )。见表 3。

表1 两组NIHSS评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	34	22.45 ± 5.21	7.46 ± 2.24
对照组	34	22.53 ± 5.17	13.12 ± 3.23
t		0.142	9.332
P		>0.05	<0.05

 表2 两组FMA评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	上肢 FMA		下肢 FMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	34	16.24 ± 3.13	46.46 ± 7.15	9.42 ± 2.17	25.34 ± 3.16
对照组	34	16.41 ± 3.25	35.35 ± 5.44	9.36 ± 2.21	18.53 ± 4.22
t		0.283	8.302	0.339	7.792
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 两组术后并发症发生情况比较[n (%)]

组别	例数	压疮	感染	总计
研究组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	2 (5.88)
对照组	34	3 (8.82)	5 (14.71)	8 (23.53)
$\chi^2$				5.086
P				<0.05

### 3 讨论

在脑出血治疗中,手术是一种比较常用的手段,手术治疗的主要作用在于帮助患者清除颅内血肿,减轻其颅内压力,使相关的症状得以缓解或消除<sup>[8]</sup>。然而即便是手术成功,患者术后也会面临各种各样的功能障碍和并发症。所以对于手术患者来说,术后康复期间的护理干预必不可少。经过本次研究发现,预见性护理是一种有效的护理此类患者的方法,研究以常规护理为参照,对预见性护理的应用效果进行分析发现,研究组患者在接受预见性护理后,神经功能缺损程度评分明显降低,肢体运动功能评分明显提升,而对照组患者在接受常规护理后,神经及肢体功能虽也有改善,但不

如研究组明显。并且研究组术后并发症发生率较低,对照组相对较高。充分证实了预见性护理的应用优势。分析原因,与预见性护理全面、针对性的护理措施有关,护理方案的制定充分考虑到了患者康复阶段所面临的问题以及需求,因而能够比较有效地改善患者的状况<sup>[9, 10]</sup>。而常规护理因为全面性和预见性不足,无法切实满足患者的需求,在患者康复过程中发挥的作用有限。

综上所述,脑出血术后应用预见性护理效果显著,对患者神经功能及肢体功能的改善具有积极作用,并可有效防范各种各样的并发症发生,临床可对这一护理方式广泛推广。

### 参考文献:

- [1]刘书峰.常规护理与预见性护理模式在脑出血患者中的比较[J].健康大视野, 2021 (13): 141.
- [2]杨巍,高天霞,姜红,等.预见性护理程序在脑出血护理中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (16): 95.
- [3]温碧愉.预见性护理对急性脑出血患者的效果及对并发症的预防作用[J].中国药物与临床, 2021 (18): 3195-3197.
- [4]王洁.预见性护理在脑出血护理中的应用有效性探讨[J].中外女性健康研究, 2023 (3): 155-156.
- [5]苗新,黄艳.预见性护理对脑出血患者并发症及护理满意度的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022 (23): 117-119, 116.
- [6]刘硕.预见性护理程序在脑出血护理中的应用及其对情绪状态的影响[J].临床医药文献电子杂志, 2022 (50): 86-88, 78.
- [7]董莹,葛晶晶,姬玲.脑出血护理中采用预见性护理对提高护理质量及促进患者康复的研究[J].健康必读, 2021 (7): 136.
- [8]朱斌.脑出血护理中采用预见性护理对护理质量及患者康复的影响[J].名医, 2021 (23): 146-147.
- [9]王邺辉.预见性护理在脑出血患者护理中的临床应用效果[J].中国医药指南, 2021 (27): 46-48.
- [10]张培聪.预见性护理程序在脑出血护理中的应用效果分析[J].健康必读, 2021 (15): 18.