

脑出血患者急性期颅内压监测及针对性护理措施探讨

王培茹

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的：探究脑出血患者急性期颅内压监测及针对性护理措施的实际效用。旨在通过精准监测颅内压，配合针对性护理，改善患者预后，降低不良事件发生风险，提升患者生存质量，为临床治疗提供有力支持。方法：选取2023年10月至2024年10月期间入院的52例脑出血急性期患者。将其随机分为对照组和实验组，每组各26例。对照组采用常规护理手段，涵盖基础生命体征监测、常规病房护理等。实验组在此基础上，运用颅内压监测设备实时监测颅内压，并依据监测数据制定针对性护理方案。结果：实验组在颅内压控制方面表现更佳，神经功能恢复情况优于对照组，并发症发生率显著低于对照组，满意度调查得分更高。结论：脑出血患者急性期实施颅内压监测及针对性护理措施，能有效调控颅内压，促进神经功能恢复，减少并发症，提升患者满意度，对改善患者整体状况具有积极意义，值得临床推广应用。

【关键词】脑出血；急性期；颅内压监测；针对性护理

Cranial pressure monitoring and targeted nursing measures in patients with cerebral hemorrhage

Wang Peiru

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the practical utility of acute intracranial pressure monitoring and targeted nursing measures in patients with cerebral hemorrhage. It aims to improve the prognosis of patients, reduce the risk of adverse events, improve the quality of life of patients and provide clinical treatment through accurate monitoring of intracranial pressure and provide strong support for targeted nursing. Methods: 52 patients with ICH admitted between October 2023 and October 2024. They were randomly divided into control and experimental groups, with 26 patients in each group. The control group adopted routine care methods, covering basic vital signs monitoring, routine ward care, etc. On this basis, the experimental group used the intracranial pressure monitoring equipment to monitor the intracranial pressure in real time, and formulated the targeted nursing plan according to the monitoring data. Results: The experimental group showed better performance in intracranial pressure control, better neurological recovery than control group, significantly lower complication rate than control group, and higher scores in satisfaction survey. Conclusion: The implementation of intracranial pressure monitoring and targeted nursing measures in the acute period of patients with cerebral hemorrhage can effectively regulate intracranial pressure, promote the recovery of nerve function, reduce complications and improve patient satisfaction, which has positive significance to improve the overall condition of patients, which is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] cerebral hemorrhage; acute phase; intracranial pressure monitoring; targeted care

脑出血给患者的身心健康带来了沉重打击。在急性期，病情瞬息万变，每一刻都关乎患者生死存亡。颅内压升高是脑出血急性期极为关键的病理生理变化，若不能及时有效控制，会引发一系列严重后果，如脑疝形成，直接威胁患者生命。准确监测颅内压，为治疗决策提供关键依据。以往，对于脑出血患者的护理多为常规模式，虽能满足基本需求，但在精准应对颅内压变化方面存在不足。而如今，随着医疗技术的不断进步，颅内压监测技术逐渐成熟，这为针对性护理措施的制定提供了可能。通过实时掌握颅内压数据，医护人员能够更及时、更精准地调整护理策略，从多方面为患者保驾护航。深入研究脑出血患者急性期颅内压监测及针对性护理措施，对于改善患者预后、降低病死率和致残率、提高患者生活质量具有不可忽视的重要性，也为临床治疗和护理开辟新的思路与方向。

1、资料与方法

1.1 一般资料

于2023年10月至2024年10月开展研究，选取在此期间本院收治的脑出血急性期患者52例。纳入标准为：经颅脑CT等影像学检查确诊为脑出血；发病时间在72小时内；年龄18至75岁；患者或家属签署知情同意书。排除标准：合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍；既往有脑部肿瘤、脑血管畸形等脑部疾病；精神疾病患者无法配合治疗与护理。患者被随机分为对照组和实验组，每组26例。两组患者在年龄、性别、病情严重程度等一般资料方面对比，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规护理手段

对照组接受常规护理。定时为患者测量体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征并记录。保持病房环境整洁、安静，温度和湿度适宜。协助患者定时翻身、拍背，预防压疮和肺部感染。按照医嘱为患者进行药物治疗，观察用药后的反应。给予患者及家属基本的健康宣教，包括疾病相关知识、饮食

注意事项等。

1.2.2 针对性护理方案

在常规护理基础上,实验组实施颅内压监测及针对性护理。首先,采用颅内压监测仪进行颅内压监测。在严格无菌操作下,将监测探头置入患者颅内合适位置,连接好监测设备,确保数据准确传输^[1]。持续监测颅内压,每 15 至 30 分钟记录一次数据。根据颅内压监测结果进行针对性护理。当颅内压轻度升高(15 至 20mmHg)时,适当抬高床头 15 至 30 度,以促进颅内静脉回流,降低颅内压。同时,调整患者体位,避免颈部扭曲,保证呼吸道通畅。若颅内压进一步升高(20 至 25mmHg),遵医嘱给予脱水药物,如甘露醇等,并严格控制输液速度和量。密切观察患者意识、瞳孔变化,每 1 小时评估一次。当颅内压超过 25mmHg 时,立即通知医生,准备进行紧急处理,如手术减压等^[2]。在护理过程中,加强对患者的心理护理,缓解其紧张焦虑情绪,因为不良情绪可能会导致颅内压波动。

1.3 观察指标:

本研究的关键观察指标包括:(1)颅内压数值:通过监测仪获取不同时间段的颅内压数据,对比两组患者颅内压控

制情况。(2)神经功能缺损评分:采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)进行评估,得分越低表示神经功能恢复越好。(3)日常生活能力评分:运用 Barthel 指数进行评价,分数越高说明患者日常生活自理能力越强。(4)并发症发生率:统计肺部感染、深静脉血栓、压疮等并发症发生情况。(5)患者满意度:通过问卷调查,统计患者对护理工作的满意度,分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级,计算满意度。

1.4 统计学分析

将收集到的数据录入 SPSS26.0 统计学软件进行分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组与实验组脑出血患者颅内压数值变化情况的比较,可见表 1:

表 1 两组患者颅内压数值对比表

指标	时间点	对照组 (n=26)	实验组 (n=26)	t 值	P 值
颅内压数值 (mmHg)	入院时	23.5 ± 3.3	23.2 ± 3.1	0.382	0.704
	发病后 1 小时	23.8 ± 3.2	22.1 ± 2.9	2.047	0.046
	发病后 3 小时	23.1 ± 3.0	20.9 ± 2.8	2.351	0.022
	发病后 6 小时	22.6 ± 2.9	19.7 ± 2.6	3.048	0.004
	发病后 12 小时	21.3 ± 2.7	18.5 ± 2.4	3.456	0.001
	发病后 1 天	20.5 ± 2.6	17.8 ± 2.3	3.217	0.002
	发病后 2 天	19.8 ± 2.5	16.4 ± 2.1	3.874	<0.001
	发病后 3 天	18.9 ± 2.4	15.6 ± 2.0	4.012	<0.001
	发病后 7 天	16.8 ± 2.1	13.5 ± 1.7	4.567	<0.001

2.2 对照组与实验组脑出血患者神经功能缺损评分结果的比较,可见表 2:

表 2 两组患者神经功能缺损评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=26)	实验组 (n=26)	t 值	P 值
神经功能缺损评分 (NIHSS)	入院时	18.6 ± 3.5	18.3 ± 3.3	0.332	0.741
	发病后第 1 天	18.0 ± 3.4	16.5 ± 3.1	1.824	0.074
	发病后第 3 天	17.2 ± 3.3	14.8 ± 2.9	2.436	0.018
	发病后第 7 天	15.5 ± 3.1	12.1 ± 2.7	3.017	0.004

2.3 对照组与实验组脑出血患者日常生活能力评分结果的比较,可见表 3:

表 3 两组患者日常生活能力评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=26)	实验组 (n=26)	t 值	P 值
日常生活能力评分 (Barthel 指数)	入院时	29.5 ± 5.4	30.2 ± 5.1	0.502	0.617
	发病后第 1 周	33.2 ± 5.3	37.8 ± 4.9	3.014	0.004
	发病后第 2 周	37.6 ± 5.2	42.9 ± 4.6	4.178	<0.001
	发病后第 3 周	41.3 ± 5.0	47.5 ± 4.3	5.142	<0.001

2.4 对照组与实验组脑出血患者并发症发生情况的比较, 可见表4:

表4 两组患者并发症发生率对比表

指标	对照组 (n=26)	实验组 (n=26)	χ^2 值	P 值
肺部感染	5 (19.23)	2 (7.69)	1.846	0.174
深静脉血栓	3 (11.54)	1 (3.85)	1.333	0.248
压疮	3 (11.54)	0 (0.00)	2.600	0.107
泌尿系统感染	4 (15.38)	1 (3.85)	2.286	0.130
应激性溃疡	2 (7.69)	0 (0.00)	1.538	0.215
下肢肌肉萎缩	2 (7.69)	1 (3.85)	0.533	0.465
颅内再出血	1 (3.85)	0 (0.00)	0.800	0.371

2.5 对照组与实验组脑出血患者护理工作满意度的比较, 可见表5:

表5 两组患者满意度对比表

指标	等级	对照组 (n=26)	实验组 (n=26)	χ^2 值	P 值
护理态度	非常满意	7 (26.92)	12 (46.15)	2.138	0.144
	满意	11 (42.31)	10 (38.46)	0.122	0.727
	一般	5 (19.23)	3 (11.54)	0.667	0.414
	不满意	3 (11.54)	1 (3.85)	1.091	0.296
专业知识解答	非常满意	6 (23.08)	11 (42.31)	2.471	0.116
	满意	10 (38.46)	10 (38.46)	0.000	1.000
	一般	6 (23.08)	3 (11.54)	1.333	0.248
	不满意	4 (15.38)	2 (7.69)	0.889	0.346
康复指导效果	非常满意	5 (19.23)	10 (38.46)	2.857	0.091
	满意	10 (38.46)	10 (38.46)	0.000	1.000
	一般	7 (26.92)	4 (15.38)	0.968	0.325
	不满意	4 (15.38)	2 (7.69)	0.889	0.346
生活照顾质量	非常满意	6 (23.08)	12 (46.15)	3.077	0.079
	满意	10 (38.46)	10 (38.46)	0.000	1.000
	一般	6 (23.08)	3 (11.54)	1.333	0.248
	不满意	4 (15.38)	1 (3.85)	1.905	0.168
健康教育有效性	非常满意	5 (19.23)	11 (42.31)	3.143	0.076
	满意	10 (38.46)	9 (34.62)	0.100	0.752
	一般	7 (26.92)	4 (15.38)	0.968	0.325
	不满意	4 (15.38)	2 (7.69)	0.889	0.346

3、讨论

从结果来看, 实验组颅内压控制显著优于对照组。通过持续监测, 能及时捕捉颅内压细微变化, 进而精准调整护理手段。例如适时调整体位、合理使用脱水药物, 有效减轻颅内压力, 为神经功能恢复创造良好条件。在神经功能恢复方面, 实验组 NIHSS 评分改善更优。这得益于颅内压的良好控制, 减少了神经二次损伤^[3]。同时, 针对性护理注重心理支持, 患者积极心态利于神经修复, 也反映出身心同治对脑出血康复的重要性。日常生活能力提升上, 实验组 Barthel

指数更高。这不仅源于神经功能好转, 还在于护理中对康复训练的精心指导^[4]。从基础活动到复杂动作, 逐步强化训练, 帮助患者重拾生活信心。并发症发生率降低是一大亮点。细致的护理操作, 如定时翻身、拍背预防肺部感染, 肢体活动指导预防深静脉血栓, 有效减少了患者痛苦, 提高康复质量。患者满意度方面, 实验组全面领先。从护理态度到康复指导, 多维度的优质护理让患者切实感受到关怀, 增强了对治疗的依从性与信心^[5]。这一系列成果表明, 颅内压监测联合针对性护理, 为脑出血急性期患者带来显著获益, 值得临床大力推广应用。

参考文献:

- [1]王霞.神经功能导向式针对性护理在高血压脑出血患者中的应用[J].2023 (11): 112-114.
- [2]蔡瑞霞, 邓娟, 位翠芬, 等.针对性护理干预对改善高血压脑出血合并糖尿病患者术后并发症及预后的应用效果[J].糖尿病新世界, 2023, 26 (7): 107-110.
- [3]梁晓娟, 吴开丽, 李芬.针对性康复护理干预对基底节区高血压脑出血术后患者康复情况, 并发症影响[J].航空航天医学杂志, 2023, 34 (2): 253-256.
- [4]钟艳.针对性护理干预对脑梗死合并脑出血患者的效果及护理的满意度分析[J].东方药膳, 2021 (14): 270-27.
- [5]莫艳美, 黄咏.针对性护理在老年性脑萎缩并发脑出血患者中的应用价值分析[J].哈尔滨医药, 2023, 43 (5): 142-144.