舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理中的应用分析

巩利娟

（通化市东昌区人民医院内科　吉林通化　134001）

【摘　要】目的：探讨舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理中的临床应用效果。方法：选取2021年6月至2022年8月来我院接受治疗的70例继发性高血压并发脑出血患者作为研究对象，分为观察组和对照组，每组各35例。对照组采用常规护理，观察组给予舒适护理，以住院舒适度、负面情绪评分、生活质量评分、巴氏指数评分、神经功能评分、并发症发生率、护理满意度作为观察指标。结果：观察组患者各项指标均明显优于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。结论：在继发性高血压并发脑出血患者的治疗过程中采用舒适护理效果显著，值得推广。

【关键词】舒适护理；继发性高血压并发脑出血；临床应用

Application of comfort care in secondary hypertension complicated by cerebral hemorrhage

Gong Lijuan

(Internal Medicine, Dongchang District People's Hospital, Tonghua 134001)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of comfort care in secondary hypertension with cerebral hemorrhage. Methods: 70 patients of secondary hypertension with cerebral hemorrhage treated in our hospital from June 2021 to August 2022 were selected as research subjects and divided into observation group and control group, with 35 patients in each group. The control group adopted routine care, and the observation group gave comfort care, and the hospital comfort, negative emotion score, quality of life score, Pap index score, neurological function score, complication rate, and nursing satisfaction with care were used as observation indicators. Results: Patients in the observation group were significantly better than the control group, with a significant difference (P <0.05). Conclusion: Comfortable care in the treatment of secondary hypertension patients with cerebral hemorrhage is worth promotion.

[Key words] Comfort care; secondary hypertension and cerebral hemorrhage; clinical application

继发性高血压并发脑出血患者恢复期较为漫长，生活质量较低，对护理质量要求较高，常规护理方法不能满足此类患者的护理需求，缺乏针对性护理措施，无法提高患者的康复效果，存在护理漏洞，需要给予患者更舒适、更全面、更具针对性的护理服务。舒适护理是一种整体化、系统化的新型护理模式，通过提供患者身心舒适感来改善患者不良情绪，减轻患者疼痛不适，提升患者生活质量，帮助患者取得更好的康复效果。基于此，本次研究选取了 2021 年 6 月–2022 年 8 月在本院接受继发性高血压并发脑出血治疗的 70 例患者为研究对象，探讨舒适护理对继发性高血压并发脑出血患者的护理效果，以便为继发性高血压并发脑出血患者的护理提供参考。现报道如下：

1 材料与方法

1.1 一般材料

本次实验研究时间在 2021 年 6 月至 2022 年 8 月之间，研究对象选择为 70 例在本院接受继发性高血压并发脑出血的患者，按照随机数字表法，分为观察组（n=35）和对照组（n=35），其中观察组男 18 例，女 17 例；年龄 46–80 岁，平均年龄（58.59 ± 4.76）岁；病程 1–12 年，平均病程（4.58 ± 0.49）。对照组男 20 例，女 15 例；年龄 47–82 岁，平均年龄（60.08 ± 5.36）岁；病程 2–10 年，平均病程（4.76 ± 0.57）年。两组患者的性别、年龄、男女比例、病程长短等一般资料无统计学意义（P>0.05），两组具有可比性。本研究所有患者及家属均知情同意，且经医院伦理委员会批准同意。

1.2 方法

两组患者经临床基础治疗后，对照组给予常规护理，观察组采用舒适护理，具体内容如下：（1）环境护理：护理人员应为患者营造干净、整洁、温馨的病房环境，提升患者住院舒适度。首先定期对病房消毒通风，保持空气流通，再根据医生医嘱或患者自身感受设置适宜的病房温度、湿度，通常温度 25℃、湿度 50%最为舒适，每天整理打扫病房，科学合理摆放病房设施，方便患者进行康复运动，因高血压患者容易产生焦虑、暴躁的负面情绪，最好为患者安排单人病房，加强对探视人员的管理，保持环境安静舒适，提高患者休息质量，确保充足的睡眠[1]。（2）心理护理：患者发病后容易出现头晕、头痛、恶心等感受，且受自身疾病认知程度低、无法生活自理、家庭经济负担大等因素影响，容易产生

焦虑、暴躁、绝望甚至抑郁等不良情绪，护理人员应充分关注患者心理情况，主动加强与患者之间的沟通交流，根据患者负面情绪产生的原因，采取图片、视频或口述等不同形式给予针对性的心理干预，若患者存在抑郁情况，可通过引导患者冥想、播放舒适柔和的音乐、学习呼吸节奏等，转移患者注意力，放松身心，以此消除患者的负面情绪。（3）生理护理：患者保持仰卧位于气垫床上，意识障碍患者选择侧卧位，床头抬高 20°–30° 左右，以便静脉循环畅通，避免出现脑水肿，病床旁安置床栏及约束带，避免发生坠床事件；护理人员每 2–3 小时改变患者体位，避免造成压疮；给予患者口腔护理，保持呼吸道的畅通，防止误吸或滋生细菌；吸烟患者给予拍背，防止痰液堵塞呼吸道；便秘患者给予缓泻剂或开塞露，避免排便过度用力导致再次脑出血；陪同患者做外出检查，避免发生意外情况[2]。（4）饮食护理：为患者制定个体化的饮食方案，鼓励患者多食用高维生素、高纤维素、低脂的食物，禁食辛辣刺激性食物。（5）运动护理：根据患者身体情况制定个体化的运动方案，以舒缓运动为主，如散步、打太极等，循序渐进，劳逸结合。（6）输液护理：患者输液前适当热敷，由高年资、临床经验丰富的护士进行准确穿刺，确保一次成功，避免反复穿刺影响患者身心健康，可使用留置针减轻患者疼痛，根据患者情况合理调整输液速度，保证输液肢体自由活动范围，并固定输液管，避免输液管弯曲折叠、脱落移位。护理人员应增加病房巡视次数，密切观察患者生命体征，加强对患者的血压监测，若有异常及时报告医生[3]。（7）出院指导：护理人员帮助患者办理出院手续，告知注意事项，进行护理教育，后续通过微信、电话或公众号留言等方式加强交流，解答患者及家属疑问，提高患者及家属护理水平，叮嘱患者保持良好的心态，遵照医嘱定期复查。

1.3 观察指标

（1）采用我院自制的住院舒适度量表，评估患者的生理舒适度及心理舒适度，90 分及以上为非常舒适，60 分–90 分为一般舒适，<60 分为不舒适。舒适率为（非常舒适+一般舒适）/例数 × 100%。

（2）患者负面情绪评分对比指标：评估患者焦虑情绪及抑郁情绪，焦虑情绪选择 HAMA 量表，抑郁情绪选择 HAMD 量表，分数越高则焦虑抑郁情绪越严重[4]。

（3）比较患者生活质量评分、巴氏指数评分、神经功能评分，生活质量、巴氏指数评分越高患者状况越好，神经功能评分即意识障碍、感官障碍等，评分越低功能越好。

（4）观察两组患者并发症发病率，如脑水肿、癫痫发作、压疮、呼吸系统感染等。

（5）采用我院自制的患者护理满意度量表进行比较，90 分及以上为非常满意，60 分–90 分为一般满意，<60 分为不满意。满意率为（非常满意+一般满意）/例数 × 100%。

1.4 统计学方法

本次研究中针对两组患者住院舒适度、负面情绪评分、生活质量评分、巴氏指数评分、神经功能评分、并发症发生率、护理满意度进行数据对比分析，采用 SPSS21.0 进行统计学计算，计数资料用 n 或百分比表示，用卡方检验；计量资料使用 t 检验($\bar{x}$ ± s)，P<0.05，具有统计学意义。

2 结果

2.1 观察两组患者住院舒适度对比情况

观察组患者住院舒适度 97.14% 明显高于对照组 77.14%，P<0.05，差异有统计学意义。具体数据统计信息见下表 1。

表 1　观察两组患者住院舒适度对比情况（n，%）

组别	例数（n）	非常舒适	一般舒适	不舒适	舒适率
观察组	35	25（71.43）	9（25.71）	1（2.86）	34（97.14)
对照组	35	15（42.86）	12（34.28）	8（22.86）	27（77.14）
χ^2					6.248
P					0.012

2.2 观察两组患者负面情绪评分对比情况

两组患者护理前 HAMA、HAMD 评分对比，P>0.05，差异无统计学意义；护理后观察组 HAMA、HAMD 评分明显低于对照组（P<0.05），差异有统计学意义。具体数据统计信息见下表 2。

表 2　观察两组患者负面情绪评分对比情况（$\bar{x}$ ± s，分）

组别	例数（n）	HAMA 评分		HAMD 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	16.17 ± 3.38	4.35 ± 0.94	15.32 ± 3.19	4.05 ± 0.88
对照组	35	15.22 ± 3.47	4.86 ± 1.05	15.18 ± 3.44	4.58 ± 1.02
t		1.160	2.141	0.177	2.328
P		0.250	0.036	0.860	0.023

2.3 观察两组患者生活质量、巴氏指数、神经功能评分对比情况

观察组患者生活质量评分、巴氏指数评分、神经功能评分明显高于对照组，P<0.05，差异有统计学意义。具体数据统计信息见下表 3。

表 3　观察两组患者生活质量、巴氏指数、神经功能评分对比情况（$\bar{x}$ ± s，分）

组别	例数（n）	生活质量评分	巴氏指数评分	神经功能评分
观察组	35	84.26 ± 2.15	66.49 ± 2.37	15.69 ± 2.04
对照组	35	72.06 ± 2.33	54.72 ± 3.05	22.44 ± 1.66
t		22.766	18.027	15.184
P		<0.001	<0.001	<0.001

2.4 观察两组患者并发症发生率对比情况

观察组患者并发症发生率 2.86% 明显低于对照组

20.00%（P<0.05），差异有统计学意义。具体数据统计信息见下表 4。

2.5 观察两组患者护理满意度对比情况

观察组患者护理满意度 97.14%明显高于对照组 71.43%（P<0.05），差异有统计学意义。具体数据统计信息见下表 5。

表 4　观察两组患者并发症发生率对比情况（n，%）

组别	例数（n）	脑水肿	脑积水	癫痫发作	呼吸系统感染	压疮	发生率
观察组	35	0	0	1（2.86）	0	0	1（2.86）
对照组	35	1（2.86）	2（5.71）	1（2.86）	1（2.86）	2（5.71）	7（20.00）
χ^2							5.080
P							0.024

表 5　观察两组患者护理满意度对比情况（n，%）

组别	例数（n）	非常满意	一般满意	不满意	满意率
观察组	35	26（74.26）	8（22.88）	1（2.86）	34（97.14）
对照组	35	15（42.86）	10（28.57）	10（28.57）	25（71.43）
χ^2					8.736
P					0.003

3 结论

继发性高血压并发脑出血指的是因脑内组织长期处于高压状态，进而血管破裂导致出现头晕、偏瘫、失语、意识障碍等临床表现的疾病，以高致残率、高致死率为主要特征，严重影响患者的工作与生活，本病患者需要给予及时有效的治疗措施及护理干预，才能改善临床症状，提高治疗效果，保障生活质量。常规的护理服务具有普遍性，不能根据高血压患者的临床特点进行针对性的护理，无法达到理想的康复效果[5]。本次研究选取了 2021 年 6 月至 2022 年 8 月之间在本院接受继发性高血压并发脑出血治疗的 70 例患者作为研究对象，分为观察组（n=35）和对照组（n=35），对照组给予常规护理，观察组给予舒适护理，研究结果如下：观察组患者住院舒适度 97.14%明显高于对照组 77.14%（P<0.05），表明舒适护理能提高患者住院舒适度，缓解患者疼痛不适情况，提升患者生活质量，构建和谐护患关系；护理后观察组 HAMA、HAMD 评分明显低于对照组（P<0.05），表明舒适护理能明显改善患者心理状况，减轻患者焦虑、抑郁的不良情绪，树立治疗信心，提高治疗顺应性，积极配合后续治疗措施；观察组患者生活质量评分、巴氏指数评分、神经功能评分明显高于对照组（P<0.05），表明舒适护理能有效提升患者生活自理能力，改善神经功能，从生理、心理各个角度满足病人需求，显著提高治疗效果，利于预后；观察组患者并发症发生率 2.86%明显低于对照组 20.00%（P<0.05），表明舒适护理能有效降低并发症发病率，预防和控制各种风险因素，加快恢复速度，缩短住院时间，减轻家庭经济负担；观察组患者护理满意度 97.14%明显高于对照组 71.43%（P<0.05），表明舒适护理能显著提升患者满意度，加强护患之间的信任，提高患者治疗依从性，促进患者的恢复。舒适护理是以患者需求为中心，通过温馨整洁的环境护理、及时有效的心理护理、耐心细致的生理护理、个体化的饮食运动护理、专业谨慎的输液护理、详细全面的出院指导，帮助患者稳定心理状态，消除精神压力，提升护理水平，改善护患关系，提高患者治疗及预后效果[6]。

综上所述，在继发性高血压并发脑出血的患者护理中实行舒适护理能显著提高治疗效果，促进患者神经及生理功能的恢复，缓解患者焦虑不安的负面情绪，减少并发症的发生情况，提高患者住院舒适度及满意度，提升患者的生活质量和自理能力，具有较高的临床应用价值。

参考文献：

[1]王丽娜.舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理中的应用分析[J].中国医药指南,2022,20(24):23-26.
[2]宋士荣.舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理中的临床效果分析[J].中国医药指南,2021,19(25):191-193.
[3]张秋苑.探讨舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理的效果[J].当代临床医刊,2021,34(01):10-11.
[4]李莉.探讨舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理中的应用价值[J].黑龙江中医药,2020,49(05):174-175.
[5]程秀娟.舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理中的应用分析[J].首都食品与医药,2020,27(08):183.
[6]苏彩娇.舒适护理在继发性高血压并发脑出血护理中的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(02):6+21.