

预见性优质护理对高血压脑出血患者生活质量的影响

张 勃 刘 方*

(郑州大学第五附属医院 河南郑州 450000)

【摘要】目的:探讨预见性优质护理对高血压脑出血患者生活质量的影响。[方法]选取我院2021年1月~2022年12月收治的高血压脑出血患者100例,参考随机抽样原则将患者分为对照组和观察组,各50例。对照组采用常规护理干预,观察组采用预见性优质护理干预。比较两组干预前后美国国立卫生院神经功能缺损(NIHSS)评分和生活质量评估量表(QOL)评分。[结果]与干预前比较,干预7 d、14 d、21 d两组患者NIHSS评分均明显减低,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。出院时两组患者QOL量表中躯体症状、心理健康、社会功能、生理机能评分均高于干预前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。[结论]预见性优质护理可以更明显地改善高血压脑出血患者神经功能,提高患者生活质量,值得临床推广。

【关键词】预见性优质护理;高血压脑出血;生活质量;神经功能

Influence of predictive high-quality nursing on the quality of life of hypertensive intracerebral hemorrhage patients

Zhang Qing LiuFang

(The Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan, China450000)

[Abstract] Objective: To explore the influence of predictive high-quality nursing on the quality of life of hypertensive intracerebral hemorrhage patients. Methods: 100 patients with hypertensive cerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were divide them into a control group and an observation group based on the principle of random sampling, 50 patients in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received predictive high-quality nursing intervention. The National Institutes of Health Neurological Impairment (NIHSS) score and Quality of Life Assessment Scale (QOL) score before and after intervention were compared between two groups. Results: Compared with before intervention, the NIHSS scores of patients after 7 d, 14 d and 21 d intervention significantly reduced in the 2 groups, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The QOL scores of physical symptoms, mental health, social function, and physiological function at discharge in the 2 groups of patients were higher than before intervention, and the observation group was higher than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The predictive high-quality nursing can significantly improve the neurological function and quality of life of hypertensive intracerebral hemorrhage patients, and is worthy of clinical promotion.

[Key words] predictive high-quality nursing; hypertensive intracerebral hemorrhage; quality of life; neurological function

脑出血是常见的脑血管疾病,占急性脑血管病的20%~30%,高血压、动脉硬化、脑动静脉畸形等多种因素均可导致该病的发生等^[1]。高血压脑出血发病迅速,病情进展快,预后差、死亡率高。预见性优质护理属于综合性护理干预措施,具体为将优质护理措施与预见性护理措施进行结合。本研究旨在探讨预见性优质护理对高血压脑出血患者生活质量的影响,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年1月~2022年12月收治的高血压脑出血患者100例,参考随机抽样原则将患者分为对照组和观

察组,各50例。对照组采用常规护理干预,其中男27例,女23例;年龄53~73岁,平均 (64.49 ± 6.59) 岁;发病到入院时间50 min~6 h,平均 (2.55 ± 0.62) h。观察组采用预见性优质护理干预,其中男24例,女26例;年龄55~72岁,平均 (64.75 ± 6.14) 岁;发病到入院时间40 min~5.5 h,平均 (2.42 ± 0.55) h。两组患者性别、年龄等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:符合《老年高血压的诊断与治疗中国专家共识(2011版)》^[2]中高血压诊断标准,并经影像学检查确诊为脑出血者;患者签署知情同意书者;排除标准:伴随神经疾病者;认知功能障碍者;无法配合调查者。该研究已获我院医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法

对照组给予常护理干预,包括密切观察患者病情变化情况;加强压疮与坠床等关注;健康教育;常规卫生与饮食干预等。观察组采用预见性优质护理,具体如下:(1)成立组间护理小组,包括护士长与责任护士等人员,预先对高血压脑出血患者的护理工作进行讨论。包括总结护理工作流程、评估护理风险、制定预防对策等内容。(2)预见性护理措施:①针对压疮:结合患者病情与年龄以及住院时间等评估患者发生压疮的风险,并结合风险程度对患者分级并做好床旁标记,3级为重度风险,每日护理中均需查看患者皮肤情况,交接班后护理人员再次探查;2级为中度风险,日常护理询问患者或其家属是否存在皮肤不适感等,2日进行一次皮肤查看;1级为轻度风险,日常询问并指导患者家属观察患者的皮肤情况。长期卧床患者辅助翻身,条件允许可应用气垫床,维持床单清洁度与干燥程度;②针对坠床:所有患者均在床旁安装防护栏,用棉垫包裹。针对意识状态差且烦躁患者判断为高度坠床风险,预先采用保护性约束,并强化床旁监护,避免发生坠床或跌倒事件;年龄较大且存在头晕等症状者判断为中度风险,加强床旁监护,除一般性防护措施之外,由专人看护。③针对肺部感染:辅助患者有效咳痰,间隔2h翻身与叩背,必要情况给予辅助吸痰处理;④针对消化道出血:对手术治疗患者,遵医嘱早进食,进食困难者给予鼻饲,观察生命体征变化,发现不明原因的高热与腹胀需警惕消化道出血可能,若确诊需禁食,并实施胃肠减压。(3)持续优化护理措施:首先,深化护理质量改进观念。加强对护理质量改进小组专业知识与技能培训,提升护理人员对高血压脑出血相关知识与控制办法的掌握程度,落实各护理人员的岗位职责,所有护理人员每天进行护理工作的记录,以便于及时的发现问题与分析问题。其次,持续改进。小组组长随机进行检查,每周对护理人员的工作情况进行监督与管理,综合护理人员、组长、患者三个方面的评价进行综合评估,发现不足指出及时调整。

1.3 评价指标

表2 两组干预前后 QOL 量表评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	时间	躯体症状	心理健康	社会功能	生理机能
对照组(n=50)	干预前	68.89 ± 5.38	70.03 ± 5.83	72.22 ± 5.03	66.67 ± 5.96
	出院时	77.36 ± 6.49*	77.57 ± 6.39*	78.89 ± 5.30*	74.49 ± 6.40*
观察组(n=50)	干预前	67.94 ± 6.23	70.64 ± 5.77	72.93 ± 5.94	67.35 ± 5.49
	出院时	84.44 ± 5.94**	82.28 ± 5.40**	85.59 ± 4.35**	83.33 ± 5.86**

注:与干预前比,*P<0.05;与对照组比,**P<0.05。

3 讨论

高血压脑出血患者经保守或手术治疗后病情可得到明显改善,但约75%的患者会伴有不同程度的后遗症,生活不能自理。预见性优质护理的优势体现在能够预先总结护理风

1.3.1 美国国立卫生院神经功能缺损评分(NIHSS)评分:采用NIHSS评估患者干预前及干预7d、14d、21d神经功能,NIHSS共42分,分值越高,提示神经功能缺损越严重。

1.3.2 生活质量评分:采用生活质量评估量表(QOL量表)评估患者干预前及出院时生活质量,包括躯体症状、心理健康、社会功能、生理机能4个项目,各项目分值均为100分,分值越高则代表患者生活质量越高。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0作数据分析,计量资料以均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组内比较采用配对t检验,两组间比较采用独立样本t检验,以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后不同时间 NIHSS 评分比较

与干预前比较,干预7d、14d、21d两组患者NIHSS评分均明显减低,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05),见表1。

表1 两组干预前后不同时间 NIHSS 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	NIHSS 评分			
	干预前	干预 7d	干预 14d	干预 21d
对照组 (n=50)	26.55 ± 3.29	20.97 ± 3.75*	15.56 ± 3.22*	11.37 ± 2.18*
观察组 (n=50)	25.96 ± 4.11	18.84 ± 3.83**	11.84 ± 4.29**	8.97 ± 2.66**

注:与干预前比,*P<0.05;与对照组比,**P<0.05。

2.2 两组干预前后 QOL 量表评分比较

出院时两组患者QOL量表中躯体症状、心理健康、社会功能、生理机能评分均高于干预前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05),见表2。

险,强化护理安全性,同时经由持续改进护理,实现护理质量的优化。

NIHSS评分是临床常用的评估脑血管疾病患者神经功能缺损程度的量表,其评分越高,提示患者神经功能缺损越严重。本研究结果显示,与干预前比较,干预7d、14d、21d两组患者NIHSS评分均明显减低,且观察组低于对照组,说明预见性优质护理可以更明显地改善高血压脑出血患

者神经功能，这与李静等^[3]研究结果一致。高血压脑出血患者预后差，患者生活自理能力下降，甚至不能自理，所以生活质量是考察高血压脑出血患者预后情况的一项指标。本研究结果显示，出院时两组患者 QOL 量表中躯体症状、心理健康、社会功能、生理机能评分均高于干预前，且观察组高于对照组，说明相较于常规护理，预见性优质护理可以更明显地改善高血压脑出血患者生活质量，这与、等^[4]研究结果

一致。这是因为高血压脑出血患者发病后多会出现意识障碍或处于昏迷状态中，同时可能发生呕吐情况，面临着肺部感染、窒息、压疮等多种并发症发生风险，而预见性优质护理就是经由预先识别可能发生的并发症，制定相应的防控措施，所以护理效果更好，对患者术后恢复也更有利。

综上，预见性优质护理可以更明显地改善高血压脑出血患者神经功能，提高患者生活质量，值得临床推广。

参考文献：

- [1]黄金楷, 蔡刚峰, 黄国河, 等. 原发性高血压患者发生高血压性脑出血危险因素研究[J]. 华南预防医学, 2021, 47(10): 1322-1327.
 - [2]中国老年学学会心脑血管病专业委员会, 中国医师协会循证医学专业委员会. 老年高血压的诊断与治疗中国专家共识(2011版)[J]. 中国心血管病研究, 2011, 009(011): 801-808.
 - [3]李静. 预见性优质护理对高血压脑出血患者神经功能及预后的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 5(2): 12-13.
 - [4]彭海兰. 预见性护理在老年高血压性脑出血病人中的应用效果[J]. 医学研究, 2019, 1(7): 102-102.
- 基金项目：河南省医学科技攻关计划联合共建项目（编号：2018020233）
*通讯作者简介：刘方。