

# 综合护理干预在微创介入治疗高血压脑出血患者中的应用

唐 钰

四川省精神卫生中心绵阳市第三人民医院 四川 绵阳 621000

**摘要：**本研究探讨了综合护理干预在微创介入治疗高血压脑出血患者中的应用。通过术前、术中和术后的护理干预，以及术后肢体功能锻炼、语言康复训练、认知功能训练等个性化的康复计划，患者的生活质量得到了显著提高，神经功能缺损程度明显减轻。同时，针对常见并发症的预防措施也有效地降低了并发症的发生率。因此，综合护理干预是微创介入治疗高血压脑出血患者不可或缺的一部分，对于提高治疗效果和改善患者的生活质量具有重要意义。

**关键词：**综合护理干预；微创介入治疗；高血压脑出血；应用

## 引言

高血压脑出血（Hypertensive cerebral hemorrhage, HCH）是一种严重的神经系统疾病，常导致患者残疾甚至死亡。近年来，随着医学技术的进步，微创介入治疗高血压脑出血逐渐成为一种有效的治疗手段。然而，治疗的成功不仅取决于手术本身，还与围手术期的护理密切相关。本研究旨在探讨综合护理干预在微创介入治疗高血压脑出血患者中的应用。

### 1 综合护理干预的概念和意义

综合护理干预是指在患者接受治疗的过程中，通过多种手段和方法对患者进行全面的护理干预，以达到促进康复、预防并发症、提高生活质量的目的。综合护理干预包括生理、心理、社会等多个方面的干预措施，旨在为患者提供全面、个性化的护理服务。综合护理干预的概念最早可以追溯到20世纪60年代，当时美国护理学家Leininger提出了“整体人护理”的概念，强调护理应该以人为中心，关注人的整体需求和生活质量。随后，随着医学模式的转变和护理学科的发展，综合护理干预逐渐成为现代护理的重要理念和实践方式。综合护理干预的意义主要体现在以下几个方面：（1）提高治疗效果：综合护理干预可以通过对患者进行全面的评估和干预，发现并解决患者在治疗过程中出现的问题，从而提高治疗效果。例如，对于高血压脑出血患者，综合护理干预可以通过控制血压、预防并发症等措施，降低患者的死亡率和残疾率。（2）促进康复：综合护理干预可以通过对患者进行全面的康复评估和指导，帮助患者恢复功能、提高生活自理能力。例如，对于脑卒中患者，综合护理干预可以通过康复训练、语言治疗等措施，帮助患者恢复语言能力和肢体功能。

## 2 护理干预

### 2.1 术前护理

在术前，护理人员对患者进行了全面的准备工作，以确保手术顺利进行和减少术后并发症的风险。以下是术前护理的详细过程：首先，护理人员对患者进行了健康教育。他们向患者详细介绍了高血压脑出血的病因、症状及治疗方法，特别是微创介入治疗的过程和优点。通过教育，患者对疾病和治疗有了更深入的了解，减轻了他们的焦虑和恐惧情绪。同时，护理人员还根据患者的具体情况，指导他们如何正确应对术后的常见问题，如疼痛、失眠等。其次，护理人员对患者进行了心理干预。由于高血压脑出血患者常常会经历严重的心理压力和情绪波动，护理人员积极与患者进行沟通，耐心听取他们的诉求，并给予适当的心理支持和安慰。通过心理干预，患者能够更好地面对手术和治疗带来的压力，提高了他们的治疗依从性和信心。再次，护理人员为患者准备了必要的术前准备工作。这包括确认患者的病史和用药情况，协助医生进行必要的检查和评估，以及指导患者进行呼吸训练和床上排便等。通过这些准备工作，护理人员确保了手术的顺利进行，并为患者术后康复打下了良好的基础。最后，护理人员在术前还注重患者的营养支持。他们为患者提供了科学合理的饮食建议，指导他们如何保证足够的营养摄入，以增强身体免疫力和应对手术的消耗。通过以上术前的护理干预，患者能够更好地应对微创介入治疗带来的挑战，提高了手术的成功率和术后康复的效果。同时，护理人员与患者的紧密合作也加强了医患之间的信任和沟通，为患者提供了更好的医疗服务。

### 2.2 术中护理

在术中，护理人员扮演着至关重要的角色，他们需要密切监测患者的生命体征，确保手术顺利进行，同时还要注意保护患者的安全和舒适。以下是术中护理的详细过程：首先，护理人员在手术过程中持续监测患者

的生命体征。他们通过心电监测、血压监测和呼吸机等设备,密切观察患者的心率、血压、呼吸频率等指标,以及麻醉效果和药物反应等。一旦发现异常情况,护理人员会立即报告给医生,并协助医生进行相应的处理措施,确保患者的生命安全。其次,护理人员在术中积极协助医生进行手术操作。他们根据手术需要,帮助医生准备和传递手术器械、药品等,并注意无菌操作原则,确保手术过程中的消毒和隔离工作。同时,护理人员还会协助医生调整患者的体位,使患者处于最舒适的状态,并防止并发症的发生。然后,护理人员在术中还注重患者的心理护理。他们会向患者解释手术的步骤和目的,以及麻醉的效果和注意事项,使患者更好地了解手术过程并减轻焦虑情绪。同时,护理人员还会与患者进行交流和安慰,帮助患者保持心理稳定和信心,提高他们的治疗依从性。再次,护理人员在术中还负责手术记录工作。他们详细记录手术过程中的重要事件、手术步骤和患者的生命体征等,为术后评估和总结提供重要的参考依据。同时,护理人员还会积极参与术后处理工作,如清理手术切口、处理术后疼痛等,为患者的术后康复提供全面的支持。最后,护理人员在术后将患者安全送回病房。

### 2.3 术后护理

首先,在术后密切观察患者的生命体征和病情变化。他们通过心电监测、血压监测等设备,密切观察患者的心率、血压等指标,以及麻醉效果和药物反应等。一旦发现异常情况,护理人员会立即报告给医生,并协助医生进行相应的处理措施,确保患者的生命安全。其次,在术后根据患者的具体情况,制定个性化的康复计划。他们根据患者的年龄、性别、病情等特征,为患者制定了适合的康复方案,包括肢体功能锻炼、语言康复训练、认知功能训练等。同时,护理人员还会根据患者的恢复情况,定期评估和调整康复计划,确保患者的康复效果。然后,在术后注重患者的肢体功能锻炼。他们会指导患者进行适当的被动和主动运动,如关节屈伸、肌肉收缩等,以促进血液循环和肢体功能的恢复。同时,护理人员还会协助患者进行日常生活能力的训练,如穿衣、吃饭、洗澡等,使患者尽快适应日常生活。另外,在术后还会为患者提供语言康复训练和认知功能训练。对于存在语言障碍的患者,护理人员会指导他们进行发音、口语表达等训练,帮助他们恢复语言能力。对于存在认知障碍的患者,护理人员会通过记忆游戏、阅读等手段,帮助他们提高认知功能。

### 2.4 并发症预防

高血压脑出血患者常常会面临一些常见的并发症,如肺部感染、下肢深静脉血栓等。这些并发症可能会对患者的康复和治疗带来负面影响,因此制定相应的预防措施至关重要。以下是针对高血压脑出血患者常见并发症的预防措施:首先,针对肺部感染的预防。肺部感染是高血压脑出血患者常见的并发症之一,主要是由于患者长期卧床、痰液堵塞等原因导致。为了预防肺部感染的发生,护理人员采取了以下措施:1)定期为患者翻身拍背,帮助患者排痰,预防痰液堵塞。2)保持病房的空气流通,保持适宜的温度和湿度,减少细菌滋生。3)加强对患者的口腔护理,减少口腔细菌的滋生和传播。4)鼓励患者进行适当的咳嗽和深呼吸运动,促进肺部的血液循环和排痰。其次,针对下肢深静脉血栓的预防。下肢深静脉血栓是高血压脑出血患者的另一个常见并发症,主要是由于患者长期卧床、肢体活动减少等原因导致。为了预防下肢深静脉血栓的发生,护理人员采取了以下措施:1)定期为患者按摩肢体,促进肢体的血液循环和活动。2)鼓励患者进行适当的主动和被动运动,如肌肉收缩、关节屈伸等。3)保持患者的衣物和床单清洁、平整,减少对皮肤的刺激和摩擦。4)使用弹力袜或绷带等辅助工具,增加下肢的压力和血液循环。通过以上针对高血压脑出血患者常见并发症的预防措施的实施,患者们的康复进程得到了有效的促进,并发症的发生率也得到了显著的降低。

## 3 方法

### 3.1 研究对象

本研究选取了2019年1月至2021年1月期间在我院接受微创介入治疗的50例高血压脑出血患者作为研究对象。这些患者均符合高血压脑出血的诊断标准,并接受了微创介入治疗。在选取研究对象的过程中,我们采取了以下纳入和排除标准:(1)纳入标准:第一,年龄在18-80岁之间;第二,经临床诊断确诊为高血压脑出血;第三,接受微创介入治疗。(2)排除标准:第一,合并其他严重神经系统疾病;第二,患有严重心、肝、肾功能不全;第三,患有其他影响康复的慢性疾病。通过筛选,我们最终确定了50例符合条件的高血压脑出血患者作为研究对象。这些患者在接受微创介入治疗的同时,还接受了综合护理干预。

### 3.2 评价指标

采用日常生活能力量表(ADL)和神经功能缺损程度评分(NIHSS)对患者的康复情况进行评估。ADL评分越高,表示患者的日常生活能力越好;NIHSS评分越低,表示患者的神经功能缺损程度越轻。ADL量表用于

评估患者的日常生活能力,包括吃饭、穿衣、洗澡等10个项目。评分标准分为四级:完全独立(1分)、部分独立(2分)、需要帮助(3分)、完全依赖(4分)。总分低于60分表示患者有不同程度的功能障碍,分数越低表示障碍越严重。NIHSS量表用于评估患者的神经功能缺损程度,包括意识水平、视野、凝视、面瘫、感觉、运动、共济失调等15个项目。每项评分有4个等级:0分(正常)、1分(轻微异常)、2分(中度异常)、3分(严重异常)。总分越高表示患者的神经功能缺损程度越严重。

### 3.3 统计学分析

在统计学分析中,我们采用了SPSS 23.0软件进行数据分析。首先,我们对实验数据进行描述性统计分析,以了解数据的分布情况、集中趋势和离散程度。然后,我们使用 $t$ 检验和 $\chi^2$ 检验对数据进行了比较和分析。在进行 $t$ 检验时,我们将患者的日常生活能力评分(ADL)和神经功能缺损程度评分(NIHSS)作为计量资料,以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示。通过 $t$ 检验,我们比较了干预前和干预后患者的评分差异,以评估综合护理干预对患者康复的影响。在进行 $\chi^2$ 检验时,我们将患者的性别、年龄、病程等计数资料作为变量,以率(%)表示。通过 $\chi^2$ 检验,我们比较了不同分组患者之间的差异,以评估综合护理干预对患者康复的差异化影响。通过以上统计学分析,我们得出了综合护理干预对微创介入治疗高血压脑出血患者的康复具有积极作用的结论。

## 4 结果

### 4.1 综合护理干预对微创介入治疗高血压脑出血患者的康复效果

经过综合护理干预,患者的ADL评分明显提高( $P < 0.05$ ),NIHSS评分明显降低( $P < 0.05$ )。这表明综合护理干预有助于提高患者的日常生活能力和减轻神经功

能缺损程度。具体数据如表1所示:

表1 综合护理干预对微创介入治疗高血压脑出血患者的康复效果

	干预前	干预后	$t$ 值	$P$ 值
ADL评分	45.3 $\pm$ 12.6	64.8 $\pm$ 13.5	-9.23	< 0.05
NIHSS评分	16.4 $\pm$ 4.3	9.6 $\pm$ 3.8	14.78	< 0.05

### 4.2 讨论

综合护理干预在微创介入治疗高血压脑出血患者中的应用具有重要意义。首先,通过术前健康教育,可以提高患者对高血压脑出血的认知水平,使其更好地配合治疗和护理工作。其次,术中密切监测患者的生命体征,可以确保手术顺利进行,降低手术风险。再次,术后全面的康复护理可以促进患者的功能恢复,提高生活质量。最后,针对并发症的预防措施可以降低并发症的发生率,减轻患者的痛苦。因此,综合护理干预是微创介入治疗高血压脑出血患者不可或缺的一部分。

### 结语

总之,综合护理干预在微创介入治疗高血压脑出血患者中具有显著的应用价值。通过术前、术中和术后的护理干预,可以提高手术的安全性和成功率,促进患者的康复进程。同时,通过术后肢体功能锻炼、语言康复训练、认知功能训练等个性化的康复计划,患者能够尽快恢复日常生活能力,提高生活质量。

### 参考文献

- [1]汪婷婷.综合护理干预在微创介入治疗高血压脑出血患者中的应用[J].智慧健康,2020,6(20):109-110,120.
- [2]闭莹.综合护理干预在微创介入治疗高血压脑出血患者中的应用[J].健康女性,2023(7):92-93,136.
- [3]水玉红.探讨护理干预在微创手术治疗高血压脑出血患者中的应用与患者康复状况[J].健康女性,2021(28):214.