

. 护理技术 .

前瞻性护理在高血压性脑出血偏瘫病人中的应用

吉润芷 王 艳 王鹿婷 张 屏 王艳新 陈 颖 王平贞

【摘要】目的 探讨前瞻性护理在高血压性脑出血偏瘫病人中的应用效果。**方法** 回顾性分析2016年2月至2018年2月收治的90例高血压性脑出血偏瘫病人的临床资料,根据护理方法分为观察组和对照组,各45例。对照组采取常规护理,观察组在对照组基础上采用前瞻性护理管理模式。护理前、护理4、8周采用NIHSS评分与Barthel指数评估神经功能,并根据NIHSS评分改善情况评估康复效果[分为基本治愈、有效、无效;有效率=(基本治愈+有效)/总例数]。**结果** 护理前,两组NIHSS评分和Barthel指数均无统计学差异($P>0.05$)。护理4、8周,两组NIHSS评分和Barthel指数均明显改善($P<0.05$),而且观察组明显优于对照组($P<0.05$)。观察组有效率(93.33%,42/45)明显高于对照组(75.56%,34/45; $P<0.05$)。**结论** 对于高血压性脑出血偏瘫病人,进行前瞻性护理,有助于改善病人神经功能。

【关键词】 高血压性脑出血;偏瘫;前瞻性护理

【文章编号】 1009-153X(2020)09-0635-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 743.34; R 473.6

高血压性脑出血偏瘫病人,常常存在肢体感觉及运动功能障碍,使病人生活不能自理,不能正常的生活工作,给病人心理造成了巨大负担。针对这些问题,本文采取前瞻性护理,取得良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入标准:高血压性脑出血,偏瘫侧肢体肌力0~Ⅲ级;初次发病;无意识障碍,可配合临床检查、治疗。排除条件:有心肌梗死、脑梗死;发病前伴有四肢功能缺陷;有肾、肝、肺等器官疾病。

2016年2月至2018年2月收治符合标准的高血压性脑出血偏瘫病人90例,根据护理方法分为观察组和对照组,各45例。观察组男26例,女19例;年龄(61.82 ± 5.35)岁;发病时间(8.82 ± 1.27)h;偏瘫侧肢体肌力0级3例,Ⅰ级11例,Ⅱ级16例,Ⅲ级15例。对照组男27例,女18例;年龄(60.84 ± 5.46)岁;发病时间(8.58 ± 1.16)h;偏瘫侧肢体肌力0级4例,Ⅰ级12例,Ⅱ级17例,Ⅲ级12例。两组病人一般资料没有统计学差异($P<0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 采取常规护理,主要包括监测生命体征、预防压疮、指导病人进行主动及被动活动、饮食指导、保证充足睡眠、遵医嘱用药等。

1.2.2 观察组 在对照组基础上采用前瞻性护理。

1.2.2.1 成立前瞻性护理质量管理小组 小组成员由护士长及科室所有护士构成,护士长任组长,每周定期组织小组会议,共同讨论常见的护理风险,共同制定前瞻性护理方案。

1.2.2.2 评估 监测病人的神志、血压情况,评估偏瘫侧肢体肌力,积极与病人沟通,了解病人目前血压水平、饮食搭配是否合理、日常活动情况及有无抑郁、焦虑等负面心理。通过全面细致的评估,全面了解患者目前的病情。

1.2.2.3 护理措施 ①心理护理:早期进行病人心理疏导,减轻病人心理压力,有助于增强病人战胜疾病的信心和决心,进而配合治疗。②功能锻炼:第一阶段,不能下地活动时,鼓励床上活动及变换体位训练,必要时可由护理人员协助;第二阶段进行肌力训练,首先进行肌力评估,制订符合病人实际的针对性康复训练计划,遵循活动范围由小到大、力量由弱到强、循序渐进的原则;第三阶段进行关节活动范围训练,评估各关节的活动范围,尤其是偏瘫侧肢体,病人能够自行练习的应鼓励病人自行训练,护理人员随时进行指导;此外,还要注意健侧肢体的功能锻炼,以增强双侧的协调性。第四阶段,坐位、站立位及行走练习,可以借助镜子观察自己的坐姿并自主调节。③社会支持:鼓励病人建立新的社交圈,与病友交流,介绍康复较好的病人相互认识,定期组织康复心得交流会,让康复较好的病例介绍康复经验,提高病人的康复信心。

1.3 评估指标 护理前、护理4、8周采用美国国立卫生研究院卒中量表(National Institute of Health stroke

表 1 两组护理前后 NIHSS 评分和 Barthel 指数比较(分)

组别	NIHSS 评分			Barthel 指数		
	护理前	护理 4 周	护理 8 周	护理前	护理 4 周	护理 8 周
对照组	21.81±3.35	13.94±2.82	11.63±2.27	34.75±11.26	48.67±10.46	56.72±10.27
观察组	22.04±3.27	8.66±2.43	6.45±1.88	33.84±10.93	62.14±10.44	73.25±9.84

注:与对照组相应值比,**P*<0.05;NIHSS.美国国立卫生研究院卒中量表

scale, NIHSS)评分与 Barthel 指数评估神经功能,并根据 NIHSS 评分改善情况评估康复效果:基本治愈,NIHSS 评分降低 90.0%以上,肌力Ⅲ级以上,临床并发症彻底消失;有效,NIHSS 评分降低 50.0%~90%,并且,肌力至少改良 1 级,临床基本无任何症状;无效,NIHSS 评分降低 50.0%以下,或者有所上升,并且,肌力未得到显著改善。有效率=(基本治愈+有效)/总例数。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件分析;计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,用*t*检验;计数资料用 χ^2 检验;*P*<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组神经功能对比 护理前,两组 NIHSS 评分和 Barthel 指数均无统计学差异(*P*>0.05)。护理 4、8 周,两组 NIHSS 评分和 Barthel 指数均明显改善(*P*<0.05),而且观察组明显优于对照组(*P*<0.05)。见表 1。

2.2 两组康复效果对比 观察组基本治愈 30 例,有效 12 例,无效 3 例;对照组基本治愈 21 例,有效 13 例,无效 11 例。观察组有效率(93.33%,42/45)明显高于对照组(75.56%,34/45;*P*<0.05)。

3 讨论

前瞻性护理是根据疾病在临床实践中可能发生的并发症及转归进行前瞻性的评估,提前制定针对性的护理方案并付诸实施,从而降低并发症发生率,改善疾病预后并提高医疗护理质量^[1]。前瞻性护理是优质护理的体现,需要护理人员具备一定的预见能力,以及分析问题及解决问题的能力^[2]。前瞻性护理遵循整体护理的指导思想,对病人可能发生的生理、心理及社会问题进行评估,将事后护理改为事前护理,提前制定护理方案并采取有效的预防并发症发生或疾病恶化的措施,最大限度地提高病人的救治效果^[3]。本文结果显示观察组有效率(93.33%)明显高于对照组(75.56%;*P*<0.05),表明前瞻性早期护理可以提高高血压性脑出血偏瘫病人的治疗效果。

这与王冠和郑姣琳^[4]研究结果一致。这可能是由于在发病早期对病人进行详细评估,并根据病情制定针对性前瞻护理方案,从生理、心理、社会等三个方面给予整体护理。研究表明,人类的中枢神经在损伤后的较短时间内具有一定的可塑性,如果在这个阶段进行针对性康复训练,可以有效刺激神经系统功能的恢复^[5]。

目前,多数学者认为在高血压性脑出血后 24~72 h 进行康复训练效果最为理想,目的是重新激活已经休眠的大脑组织的突触活性,促进大脑组织功能重新建立^[6,7]。本文观察组病人护理 4、8 周 NIHSS 评分和 Barthel 指数均明显优于对照组(*P*<0.05)。

综上所述,对于高血压性脑出血偏瘫病人,前瞻性护理可以提高治疗效果。

【参考文献】

[1] 刘艳丽,刘 勇,罗婉嫦,等. 前瞻性护理对雾化吸入激素治疗哮喘患儿负性情绪及预后情况的影响[J]. 泰山医学院学报,2020,41(6):464-465.

[2] 叶玉玲. 前瞻性护理干预在预防失代偿期肝硬化患者并发肝性脑病中的应用价值[J]. 吉林医学,2020,41(4):969-970.

[3] 娄英姿. 健康教育联合前瞻性护理干预对重症高血压患者健康行为及代谢综合征的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,7:1228-1229.

[4] 王 冠,郑姣琳. 前瞻性护理干预在高血压脑出血偏瘫病人早期护理中的应用[J]. 护理研究,2017,31:223-225.

[5] 李 颖. 高血压糖尿病患者发生脑出血的护理干预[J]. 中国医药科学,2014,4(3):131-133.

[6] 徐 兵,雍成明,杨代明. 高血压性脑出血手术预后的影响因素分析[J]. 中国临床神经外科杂志,2018,23(10):662-664.

[7] 陈艳林. 前瞻性护理对高血压脑出血偏瘫患者生活质量及神经功能的影响[J]. 当代护士(中旬刊),2019,26(11):30-32.

(2020-06-22 收稿,2020-07-02 修回)