

## • 神经外科护理 •

## 延续性护理在高血压脑出血患者中的实施及对生活能力的影响

张建荣, 李燕, 张金秀, 王昆鹏, 方建瑞\*  
河南省南阳市中心医院, 河南 南阳 473000

**摘要:** 目的 分析探讨延续性护理对高血压脑出血患者的实施效果及对其出院后生活能力、生存质量的影响。方法 选取 2012 年 6 月至 2013 年 12 月在我院手术治疗后的高血压脑出血患者 94 例, 根据护理方式的不同随机分为延续性护理组和对照组, 每组各 47 例; 两组患者在住院期间均按照高血压脑出血术后护理常规进行护理, 对照组出院后采用常规的出院指导, 延续性护理组出院后实施延续性护理措施; 观察对比两组患者的格拉斯哥昏迷指数(GCS)评分、出院后生活能力的变化以及并发症的发生状况。结果 护理实施前两组 GCS 评分相当。出院后 6 个月, 两组的 GCS 评分均上升, 且延续性护理组的得分显著高于对照组( $P < 0.05$ ); 延续性护理组在括约肌控制能力、转移能力、行动能力、社会认知能力、交流能力和总分等各因子得分均高于对照组( $P < 0.05$ )。延续性护理组发生电解质紊乱、肺部感染和负氮平衡等并发症的发生率均低于对照组( $P < 0.05$ )。结论 对于高血压脑出血患者实施延续性护理, 能够显著提高患者的恢复效果和术后生活能力, 降低术后并发症的发生, 改善患者的远期生活质量。

**关键词:** 高血压脑出血; 延续性护理; 生活能力

## Continuing care in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage and its effects on life ability

Zhang Jian-rong<sup>1</sup>, Li Yan<sup>1</sup>, Zhang Jin-xiu<sup>1</sup>, Wang Kun-peng<sup>1</sup>, Fang Jian-rui<sup>1\*</sup>, the central hospital of Nanyang, Henan province, Nanyang, 473000.

**Abstract: Objective** To evaluate the implementation of continuing care in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage (HICH) and investigate its effects on life ability and quality of life after discharge. **Methods** Ninety-four patients with HICH who received surgery in Nanyang Central Hospital from June 2012 to December 2013 were equally and randomly divided into continuing care group and control group (47 cases for each group). All patients were given routine postoperative care during hospitalization; the patients in the control group were given conventional discharge guidance after discharge, while the patients in the continuing care group were given continuing care after discharge. The Glasgow Coma Score (GCS), changes in life ability, and incidence of complications were observed and compared between the two groups. **Results** Before nursing implementation, the GCSs of the two groups were comparable. After 6 months of discharge, the GCSs of the two groups increased, and the continuing care group had a significantly higher GCS than the control group ( $P < 0.05$ ). The continuing care group had significantly higher scores in the sphincter control, transfer, and mobility, social ability, cognitive ability, and communication ability, total score, and various factor scores than the control group ( $P < 0.05$ ). The continuing care group had a significantly lower incidence of complications, such as electrolyte disturbance, pulmonary infection, and negative nitrogen balance, than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** For patients with hypertensive intracerebral hemorrhage, continuing care can significantly improve the recovery of patients and postoperative life ability, reduce the incidence of postoperative complications, and improve the long-term quality of life of patients.

**Key words:** Hypertensive intracerebral hemorrhage; Continuing care; Life ability

高血压脑出血 (Hypertensive intracerebral hemorrhage, HICH) 是脑血管疾病中致死率和致残率最

收稿日期: 2014-12-19; 修回日期: 2015-02-03

作者简介: 张建荣 (1973-), 女, 学士, 主管护师。主要从事脑血管病护理工作。

通讯作者: 方建瑞 (1976-), 女, 学士, 主管护师。主要从事脑血管病护理工作。

高的疾病之一<sup>[1,2]</sup>。病程较长、康复较慢、预后较差,且绝大多数生存下来的患者伴有不同程度的肢体功能障碍或其他神经功能障碍,严重影响患者的远期生存质量。因此,探求一种有效的康复护理模式,对于提高患者神经功能恢复意义重大。延续性护理(Transitional care)作为一种近年发展起来的护理模式,将护理服务延续至患者家庭帮助患者正确应对出院后面临的健康问题,有利于提高患者的康复治疗依从性,促进患者早日康复<sup>[3]</sup>。本文对我院2012年6月至2013年12月收治的94例HICH患者临床护理资料及出院后的延续性护理效果进行分析,以探讨延续性护理对HICH患者的实施效果及对出院后功能康复的影响情况。现将结果报告

如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本组共94例,男58例,女36例;年龄49~78岁,平均 $(61.7 \pm 5.6)$ 岁。所有患者均符合HICH诊断标准,且均在我院行手术治疗后顺利出院。治疗前所有病例均经常规项目体检,严格排除心、肺、肝、肾功能不全及患有其他基础疾病患者。按照护理模式的不同随机分为延续性护理组与对照组,每组各47例。两组患者在性别、年龄、出血量、出血部位等一般资料比较差异无统计学意义( $p > 0.05$ ) (表1),具有可比性。

表1 两组患者一般资料及GCS评分比较

项目	延续性护理组	对照组	$t/\chi^2$	$P$
年龄	$60.5 \pm 6.2$	$59.7 \pm 5.8$	0.556	0.945
性别(男/女)	29/18	27/20	0.112	0.864
出血量	$39.12 \pm 14.09$	$40.08 \pm 15.76$	0.723	0.972
出血部位			0.214	0.897
	壳核	33		
	丘脑	10		
	小脑	1		
	其他	3		
GCS评分				
	出院时	$4.2 \pm 1.7$	-0.29	0.77
	出院6月后	$11.2 \pm 2.6$	-6.52	<0.05

### 1.2 方法

对照组出院前仅采用常规的出院健康指导。延续性护理组在采用常规出院指导基础上实施延续性护理措施,具体包括:1) 健康宣教:包括规律生活、饮食指导、定期测血压及康复训练方法,要求患者出院后积极执行。出院前1周对患者进行积极的健康宣教,让患者掌握康复知识及方法,并提高其依从性;2) 制定个性化的康复锻炼计划:根据患者出院前的身体状况,制定个性化的康复锻炼计划,根据每个患者自身情况,制定适当康复目标,有侧重的康复锻炼项目,分阶段、分步骤完成;3) 建立患者热线:设立专用的热线电话,并制作成联系卡片出院时交由患者及家属,由小组护理成员轮流值班,对患者出院后在康复过程中出现的问题随时进行解答,并根据患者的实际情况给予针对性干预与指导;4) 建立患者随访制度以及医患双向联系制度:对延续性护理组患者每2周开展1次家庭随访,重点内容为康复训练方法和个体健康指

导,对患者的康复训练方法进行现场的示范和矫正,并且对患者提出的健康问题进行现场指导,对对照组出院后6月时随访一次,并作相应评估。

### 1.3 评价指标

出院6个月对两组病例进行评价。评价指标包括GCS评分、功能恢复状况和并发症等3个方面。其中出院后功能恢复状况评定采用功能独立能力评价量表(Functional independence measure, FIM)<sup>[4]</sup>,该量表包括6个方面,18个条目,每个条目得分1~7分,总分为18~126分,得分越高,表明独立生活能力越强;出院后并发症评价主要包括电解质紊乱、肺部感染和负氮平衡等。

### 1.4 数据处理

数据分析采用IBM SPSS 21.0软件处理,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,配对资料采用配对 $t$ 检验,计数资料采用组间 $\chi^2$ 检验,以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 GCS 评分的比较

患者出院时两组 GCS 评分相当,差异无统计学意义( $t = -0.29$ ,  $p = 0.77$ );出院 6 月后,两组的 GCS 评分均较出院时提高,且延续性护理组 GCS 评分显著高于对照组,两组差异具有统计学意义( $t = -6.52$ ,  $p < 0.05$ ) (表 1)。

### 2.2 两组生活能力的比较

患者出院后 6 个月,对两组患者的独立生活能力进行评分。延续性护理组患者在自理能力、括约肌控制能力、转移能力、行走能力、社会认知能力、交流能力和总分等各因子得分均高于对照组,其中除生活自理能力外,两组在其他 5 个方面得分均差异具有统计学意义( $p < 0.05$ ) (表 2)。

表 2 两组患者生活能力比较

项目	延续性护理组	对照组	$t$	$p$
生活自理	26.57 ± 2.36	25.83 ± 2.41	1.50	0.136
括约肌控制	8.60 ± 1.17	5.53 ± 1.22	12.45	<0.001
转移	11.88 ± 1.35	11.21 ± 1.28	2.47	0.015
行走	8.81 ± 1.15	5.98 ± 1.14	11.98	<0.001
交流	15.19 ± 1.03	11.31 ± 1.02	18.35	<0.001
社会认知	17.14 ± 1.61	14.02 ± 1.63	9.34	<0.001
总分	88.52 ± 6.67	75.06 ± 7.11	9.47	<0.001

### 2.3 两组并发症发生率的比较

两组患者出院后的主要并发症为电解质紊乱、肺部感染和负氮平衡。其中,延续性护理组并发症为 3 例 (6.39%),对照组并发症为 12 例

(25.5%),两组并发症的发生率差异具有统计学意义( $\chi^2 = 6.425$ ,  $p < 0.001$ );同时延续性护理组各并发症的发生率均低于对照组(表 3)。

表 3 两组并发症发生率的比较

组别	例数 (%)	电解质紊乱 (%)	肺部感染 (%)	负氮平衡 (%)	$\chi^2$	$p$
延续性护理组	3 (6.39)	2 (4.26)	0	1 (2.13)	6.425	<0.001
对照组	12 (25.5)	5 (10.64)	4 (8.51)	3 (6.38)		

## 3 讨论

高血压脑出血作为脑卒中常见类型之一,具有发病突然、致死率极高等特点<sup>[5]</sup>;且存活患者不同程度的肢体残疾或其他神经功能障碍严重影响患者的生活质量,给患者及其家庭带来巨大生活压力<sup>[6,7]</sup>。该病不同于其他疾病的特殊性在于住院治疗仅为疾病治疗的一部分,患者出院后仍需进行较为漫长的康复期,出院后患者能否按照既定的康复计划进行康复训练对于患者远期康复效果具有重要影响。因此,如何保证出院后患者进行正确康复训练、提高康复训练依从性一直是康复领域的难点和重点。

延续性护理是从医院到家庭的延伸服务,即为脑出血患者提供持续性的康复指导,并随时进行督促、矫正,从而提高患者依从性,有效改善患者的生存质量<sup>[9]</sup>。本研究延续性护理组中通过出院前指导、出院后家庭跟踪服务等全面性的护理措施,为患者提供了由医院重返社会、家庭正常工作、生活的过

渡期照顾,能够有效帮助患者及时、安全地从急性期向稳定期过渡<sup>[10]</sup>,弥补了现阶段我国社区卫生服务力量薄弱的困境。该护理模式涉及神经功能、生活功能、社会功能、及心理功能等方面,涵盖了健康宣教、制定个性化的康复锻炼计划、建立患者热线以及建立患者随访制度等。

本组资料研究结果显示,在 GCS 评分方面,经两组护理后患者的 GCS 评分均有不同程度的提升,说明患者的病情均到不同程度的缓解。同时,两组差异具有统计学意义( $t = -6.52$ ,  $p < 0.001$ ),延续性护理组的 GCS 评分显著高于对照组,表明出院后延续性护理更有利于患者昏迷程度的恢复,改善了患者的生存状态。在患者恢复状态方面,出院后 6 个月,在生活自理方面( $t = 1.50$ ,  $p = 0.136$ ),延续性护理组未显著高于对照组,说明 HICH 患者出院后独立生活自理方面仍欠佳。但是,延续性护理组患者在括约肌控制能力( $t = 12.45$ ,  $p < 0.001$ )、转移

能力( $t = 2.47$ ,  $p = 0.015$ )、行走能力( $t = 11.98$ ,  $p < 0.001$ )、交流能力( $t = 18.35$ ,  $p < 0.001$ )、社会认知能力( $t = 9.34$ ,  $p < 0.001$ )、以及总分( $t = 9.47$ ,  $p < 0.001$ )等各因子得分均高于对照组,说明延续性护理的开展,使患者在生理功能、生活功能以及社会交往功能等多方面得到了不同程度的恢复和提高,有利于患者生存质量的改善,且与国内外的相关研究相一致<sup>[3,11,12]</sup>。在并发症方面,延续性护理组并发症发生率仅为6.39%(3例),且无肺部感染的患者,远低于对症组25.5%(12例)的并发症发生率( $\chi^2 = 6.425$ ,  $p < 0.001$ ),说明延续性护理可以较好的控制出院后患者并发症的发生情况,有利于患者的康复,降低了患者的再患病风险。通过以上数据统计分析,说明对HICH患者延续性护理,使患者坚持康复训练,即对患者出院后的生活、治疗、康复及健康教育等多方面进行指导和干预,从而有效的改善了患者的生活能力,降低了并发症的发生率。

综上所述,对高血压脑出血患者实施延续性护理,能够显著提高患者的恢复效果和术后生活能力,改善患者的远期生活质量,值得在该领域得到推广。基于本研究仍处在起步阶段,如何将延续性护理整合成为护理工作的一部分,进一步将其系统化、规范化、个体化及常规化,是值得在以后护理工作中不断探索和完善。

#### 参 考 文 献

- [1] Agmazov MK, Bersnev VP, Ivanova NE, et al. Minimally invasive surgery of patients with hypertensive intracerebral bleedings. Vestn Khir Im I I Grek, 2009, 168(2): 78-82.
- [2] Zhang LF, Yang J, Hong Z, et al. Proportion of different subtypes of stroke in China. Stroke. 2003, 34(9): 2091-2096.
- [3] Dambaugh L, Ecklund MM. Transitional care: assuring evidence-based practice in skilled nursing facilities. Clin Nurse Spec, 2014, 28(6): 315-317.
- [4] 邱纪方, 张天友, 李建华, 等. 功能独立性测量的信度与效度研究. 中国康复医学杂志, 1998, 13(2): 7-10.
- [5] Ferro JM. Update on intracerebral haemorrhage. J Neurol, 2006, 253(8): 985-999.
- [6] Takeuchi S, Nawashiro H, Wada K, et al. Ventriculomegaly after decompressive craniectomy with hematoma evacuation for large hemispheric hypertensive intracerebral hemorrhage. Clin Neurol Neurosurg, 2013, 115(3): 317-322.
- [7] 钱春荣, 朱京慈, 陈颖峥. 延续护理对脑卒中患者出院后独立生活能力和出院护理满意度的影响. 第三军医大学学报, 2011, 33(08): 841-844.
- [8] Boockvar K, Vladeck BC. Improving the quality of transitional care for persons with complex care needs. J Am Geriatr Soc, 2004, 52(5): 855-856.
- [9] van Walraven C, Oake N, Jennings A, et al. The association between continuity of care and outcomes: a systematic and critical review. J Eval Clin Pract, 2010, 16(5): 947-956.
- [10] Coleman EA, Smith JD, Frank JC, et al. Preparing patients and caregivers to participate in care delivered across settings: the Care Transitions Intervention. J Am Geriatr Soc, 2004, 52(11): 1817-1825.
- [11] 何依娜. 延续护理对高血压脑出血患者出院后独立生活能力和心理社会适应状况的影响. 护士进修杂志, 2014, 29(03): 274-276.
- [12] 陈泗萍. 延续性护理对脑卒中患者生活质量的影响. 医学理论与实践, 2014, 27(01): 127-129.