

给予高血压脑出血患者预防性护理对患者术后下肢深静脉血栓形成、不良情绪评分、生活质量评分的影响

曹向茹，马海蓉，杨春丽，靳美玲*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨给予高血压脑出血患者预防性护理对患者术后下肢深静脉血栓形成、不良情绪评分、生活质量评分的影响。**方法** 从2024年01月-2024年12月之间，选取120例高血压脑出血患者为研究对象，数字随机表法进行分组，对照组予以常规护理，观察组予以预防性护理，对比护理效果。**结果** 观察组较对照组并发症发生率较低($P<0.05$)；观察组较对照组不良情绪评分有明显降低($P<0.05$)；观察组较对照组生活质量评分提升明显。**结论** 对高血压脑出血手术患者实施预防性护理，可有效预防下肢深静脉血栓形成，不仅改善不良情绪效果明显，还能显著提高生活质量。

【关键词】 高血压脑出血；预防性护理；下肢深静脉血栓形成；不良情绪评分；生活质量

【收稿日期】 2025年10月18日 **【出刊日期】** 2025年11月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250564

The impact of providing preventive care to patients with hypertensive intracerebral hemorrhage on postoperative lower limb deep vein thrombosis, negative emotion scores, and quality of life scores

Xiangru Cao, Hairong Ma, Chunli Yang, Meiling Jin*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the effect of preventive nursing on postoperative lower limb deep vein thrombosis, adverse emotion score, and quality of life score in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. **Methods** From January 2024 to December 2024, 120 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage were selected as the research subjects and divided into two groups using a digital random table method. The control group received routine care, while the observation group received preventive care. The nursing effects were compared. **Results** The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The observation group showed a significant decrease in negative emotion scores compared to the control group ($P<0.05$); The quality of life score of the observation group improved significantly compared to the control group. **Conclusion** Implementing preventive nursing for patients undergoing surgery for hypertensive intracerebral hemorrhage can effectively prevent the formation of deep vein thrombosis in the lower limbs. It not only significantly improves negative emotions, but also significantly enhances the quality of life.

【Keywords】 Hypertensive intracerebral hemorrhage; Preventive care; Lower extremity deep vein thrombosis; Negative emotion rating; Quality of life

高血压脑出血在高血压疾病中是比较严重的并发症，其发病率、致残率和致死率均较高，是威胁人们身体健康的常见病。近年来，受老龄化、饮食以及生活方式的影响，高血压脑出血的临床发病率有明显提高。根

据统计，高血压脑出血在脑卒中病例中占比约为10%~15%，而致死率则高达30%~50%，其中有一半患者会出现严重的后遗症，对正常生活、肢体活动影响极大^[1]。高血压脑出血疾病因为病理机制复杂，临床中

*通讯作者：靳美玲

多以手术治疗为主，通过清除血肿、降低颅内压，降低疾病危害。但是多数患者在疾病的影响下，以及对手术了解不全面，术后常会出现下肢深静脉血栓形成、不良情绪等问题，不仅对术后恢复有一定影响，还会降低其生活质量。所以，在高血压脑出血患者接受手术治疗过程中，需要予以适当的护理干预。常规护理虽为常用的护理模式，但从专业性、针对性方面优势并不明显。预防性护理是近年来比较受欢迎的一种干预措施，在手术治疗疾病中具有较高的应用价值，通过对疾病和治疗方法的综合评估，可以在术前准确识别出潜在的风险，从而制定针对性的护理方案，对术后下肢深静脉血栓形成进行预防，同时还能改善焦虑、抑郁的不良情绪，提高预后生活质量^[2-3]。因此，本文将对高血压脑出血患者实施的预防性护理效果进行评估。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2024年1月-2024年12月期间，选取120例高血压脑出血患者分为两组，每组各60例。对照组男36例，女24例；年龄42-85岁，均值(54.74±4.56)岁。观察组男31例，女29例；年龄40-81岁，均值(55.06±4.72)岁。一般资料对比无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准：(1)确诊的高血压脑出血患者；(2)均接受手术治疗；(3)没有手术禁忌证。

排除标准：(1)个人治疗资料不全；(2)存在凝血功能障碍；(3)伴有恶性肿瘤或器官衰竭。

1.2 方法

对照组予以常规护理。包括术前完善相关检查，介绍手术治疗的具体流程和注意事项。术后加强对病情的观察，指导患者科学饮食、按时用药，病情稳定以后指导患者进行适当的肢体活动。观察组予以预防性护理。(1)术前护理：①病情评估。通过查体、影像学检查等综合评估患者的病情，判断患者身体状况是否符合手术标准以及术后发生并发症的概率，准确识别出高危人群，根据实际情况制定合适的预防性护理方案。②健康教育。对患者和家属实施一对一的术前宣教，主要包括疾病相关知识、手术原理以及术后常见并发症等，提前帮助患者和家属了解治疗方案，消除对手术风险、效果的担忧。同时积极主动回答患者及家属的疑问，减轻心理压力。③心理疏导。护理人员耐心与患者展开积极主动的沟通，对其心理健康状况进行综合评估，发现存在不良情绪需要引导患者进行倾诉和宣泄。根据患者不良情绪选择音乐疗法、行为认知疗法以及案例分析等多种方法进行疏导和缓解，确保在术前患

者能够保持积极、乐观的治疗心态。(2)术中护理。术前对手术室的温湿度进行调整，保持在24-26℃和30%~60%之间，冬季需要对手术床、输注药液及清洗液等进行恒温处理。手术过程中加强对患者生命体征的监测，定时测量体温，发现体温过低需要使用毛毯等对非手术部位进行覆盖，减少体温流失，确保手术能够顺利进行。(3)术后护理：①体位调整。术后将患者头部抬高30°，保持头高脚低的体位，减少脑部血液回流，预防脑部水肿，降低颅内压。指导患者取侧卧体位，增加患侧大脑血液供应，促进大脑功能恢复。定时协助患者翻身，并对受压部位进行按摩，预防压力性损伤发生。②疼痛护理。综合评估患者术后疼痛严重程度，重者需要服用止痛药物，同时配合穴位按摩或推拿等中医疗法对疼痛进行缓解。轻者采用转移注意力的方法将患者的注意力转移到视频、音乐或谈话中，达到缓解疼痛的目的。③康复训练。术后评估患者整体状况，无明显异常且各项指标平稳的患者，可进行病床上的被动训练，包括手指、腕踝关节、四肢等，在护理人员协助下进行屈伸、外展内扣等训练，预防肌肉、关节僵硬。随着病情的好转，逐渐从被动训练过渡到主动训练中，包括床边坐位、站位的训练，后期的行走、平衡等训练。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症发生率，包括下肢深静脉血栓形成、肺部感染、消化道出血、压疮；

1.3.2 不良情绪评分，包括焦虑、抑郁；

1.3.3 生活质量评分，采用SF-36^[4]进行评分，每项满分100分。

1.4 统计学分析

数据录入SPSS22.0统计学软件计算。符合正态分布的计量数据，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，以t检验；计数数据以n(%)表示，以 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，对比有统计学意义。

2 结果

2.1 对比并发症发生率

两组对比，观察组并发症发生率较低($P<0.05$)。详见表1。

2.2 对比不良情绪评分

两组对比，观察组不良情绪改善明显($P<0.05$)。详见表2。

2.3 对比生活质量评分

两组对比，观察组生活质量有明显提高($P<0.05$)。详见表3。

表1 对比并发症发生率[n (%)]

| 组别 | 例数 | 下肢深静脉血栓形成 | 肺部感染 | 消化道出血 | 压疮 | 并发率 |
|----------|----|-----------|----------|----------|----------|------------|
| 观察组 | 60 | 1 (1.67) | 1 (1.67) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 2 (3.33) |
| 对照组 | 60 | 3 (5.00) | 3 (5.00) | 2 (3.33) | 2 (3.33) | 10 (16.67) |
| χ^2 | - | - | - | - | - | 5.926 |
| P | - | - | - | - | - | 0.015 |

表2 对比不良情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 焦虑 (SAS) | | 抑郁 (SDS) | | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|--|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | |
| 观察组 | 60 | 63.35±5.16 | 37.89±4.42 | 60.51±5.29 | 39.04±4.26 | |
| 对照组 | 60 | 63.46±5.21 | 48.64±4.36 | 60.42±5.18 | 49.85±4.12 | |
| t | - | 0.116 | 13.412 | 0.094 | 14.129 | |
| P | - | 0.908 | 0.000 | 0.925 | 0.000 | |

表3 对比生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 躯体功能 | | 社会功能 | | 情感职能 | | 生理功能 | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 60 | 61.05±5.59 | 82.24±4.43 | 64.75±5.79 | 86.36±4.75 | 62.85±6.34 | 84.49±5.13 | 64.04±6.22 | 82.79±4.37 |
| 对照组 | 60 | 61.19±5.22 | 76.36±4.28 | 64.81±6.03 | 79.68±4.27 | 62.96±6.17 | 77.31±5.06 | 64.21±6.15 | 75.98±4.13 |
| t | - | 0.142 | 7.394 | 0.056 | 8.101 | 0.096 | 7.718 | 0.151 | 8.773 |
| P | - | 0.888 | 0.000 | 0.956 | 0.000 | 0.923 | 0.000 | 0.881 | 0.000 |

3 讨论

近年来,高血压脑出血的临床发病率相对较高,如果治疗不及时患者不仅有致残风险,还有生命危险。所以手术作为治疗该病较为有效的方法之一,可以在短时间降低颅内压,恢复正常供血和供氧,从而减少脑组织的坏死面积和神经的损伤程度^[5]。虽然手术效果明显,但是需要在治疗期间注意患者的情况,通过护理服务满足其生理、心理方面的需求,从而提高手术治疗效果。

预防性护理是通过评估患者的风险、制定个性化护理计划、实施预防措施,以减少并发症的发生和提高患者生活质量的一种护理方法^[6]。高血压脑出血患者术后因为需要长期卧床休息,随着活动量的减少会增加下肢深静脉血栓形成的风险。预防性护理通过早期康复指导、体位调整等可以促进血液循环,减少血液淤积,降低下肢深静脉血栓形成的发生率^[7]。疾病和手术均是诱发患者焦虑、抑郁等常见原因,预防性护理通过健康教育、心理疏导、认知行为疗法等多项护理服务,帮可

以助患者建立积极的心态,减轻不良情绪对病情恢复的负面影响。相较于常规护理,预防性护理不仅关注患者的生理健康,还比较注重患者的心理健康和生活质量,通过针对性的护理干预,有助于提高患者的生活自理能力^[8]。

综上所述,在高血压脑出血患者中予以预防性护理干预,可以有效预防术后下肢深静脉血栓形成,从而改善患者的不良情绪,提高预后生活质量。

参考文献

- [1] 彭利敏,贾雪,黄丹丹.精细化护理对高血压脑出血术后患者预后的影响[J].中外医疗,2025,44(5):125-129.
- [2] 刘苗苗,王平.激励护理在高血压脑出血术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(1):164-166.
- [3] 郑火娣.高血压脑出血术后患者实施认知行为护理联合激励护理后情绪及匹兹堡睡眠质量指数的变化[J].基层医学论坛,2024,28(34):127-129+144.
- [4] 张红霞,韩利,史淑芳.神经内镜微创手术结合预防性护

- 理在高血压脑出血患者治疗中的应用效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(6):118-120.
- [5] 丁璐璐.预防性护理用于预防高血压脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的价值研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(2):83-85+35.
- [6] 谢晓芬.预防性护理干预对老年高血压脑出血患者术后感染发生率及满意度的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(18):52-54.
- [7] 陈霞.预防性护理干预老年高血压脑出血患者护理效果及对睡眠质量的影响研究[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(11): 2164-2166+2169.
- [8] 胡春艳,李雪芬.早期综合护理在高血压脑出血微创穿刺引流术后肺部感染预防中的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(33):93-95.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS