

延续性护理干预在脑出血患者护理中的应用及对焦虑、 抑郁情绪的影响评价

孙 颖, 王莹莹, 杨 露

中国联勤保障部队第 904 医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 对脑出血患者护理中施以延续性护理干预方式的价值进行明确, 旨在为脑出血护理研究提供参考。**方法** 以 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间院内临床综合诊断为脑出血的 69 例患者作为试验观察对象, 试验分组按照随机数字表法进行, 包括对照组 (34 例)、观察组 (35 例), 不同小组护理模式分别以常规手段、延续性护理手段开展, 分析比较其结果。**结果** 经组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P < 0.05$, 表现出显著差异, 焦虑、抑郁情绪方面表示观察组更轻, 自我护理能力方面表示观察组更强。**结论** 于脑出血患者护理中施以延续性护理干预方式, 对减轻焦虑与抑郁情绪有着重要意义, 有助于提高自我护理能力水平。

【关键词】 脑出血; 延续性护理; 焦虑; 抑郁; 自我护理能力

【收稿日期】 2025 年 12 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260006

Application of continuity nursing intervention in the care of patients with cerebral hemorrhage and evaluation of its impact on anxiety and depression emotions

Ying Sun, Yingying Wang, Lu Yang

The 904th Hospital of the Chinese Joint Logistics Support Force, Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To clarify the value of continuous nursing intervention in the care of patients with cerebral hemorrhage, aiming to provide reference for research on cerebral hemorrhage nursing. **Methods** A total of 69 patients diagnosed with cerebral hemorrhage in the hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were divided into a control group (34 cases) and an observation group (35 cases) using a random number table method. Different nursing modes were implemented using conventional and continuous nursing methods, and the results were analyzed and compared. **Results** As a result of inter group data comparison, the results showed significant differences with $P < 0.05$ among the compared subjects. In terms of anxiety and depression, the observation group had milder symptoms, while in terms of self-care ability, the observation group had stronger symptoms. **Conclusion** Continuous nursing intervention in the care of patients with cerebral hemorrhage is of great significance in reducing anxiety and depression, and helps to improve self-care ability.

【Keywords】 Cerebral hemorrhage; Continuity of care; Anxiety; Depression; Self care ability

脑出血为临床常见脑血管疾病, 不良生活方式、高血压、动脉硬化等均会增加发病风险。疾病发作时会出现头痛与头晕, 可能会伴随肢体无力与视觉障碍等, 若病情得不到及时控制, 易威胁生命健康^[1]。临床对于脑出血主要会采取手术方式控制病情发展, 但术后需要长时间休养, 对各方面进行持续性管理, 从而改善预后, 降低复发风险^[2]。延续性护理作为现代新型护理手段, 能够让患者在家庭环境中接受持续的、个性化的护理

指导, 满足患者术后康复需求, 这为脑出血护理研究提供了新的研究思路与方向^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间院内临床综合诊断为脑出血的 69 例患者作为试验观察对象, 试验分组按照随机数字表法进行, 包括对照组 (34 例)、观察组 (35 例)。对照组中 13 例为女、21 例为男, 年龄

最小 51 岁、最大 78 岁, 均值 (65.01 ± 0.15) 岁。观察组中 14 例为女、21 例为男, 年龄最小 52 岁、最大 77 岁, 均值 (65.03 ± 0.09) 岁。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义 ($P > 0.05$), 具有可比性。选择条件: 临床综合诊断为脑出血; 临床资料齐全; 满足手术指征并接受手术治疗。剔除条件: 同时存在其它严重脏器器官疾病; 认知与意识状态不佳, 无法配合完成相关检查、护理与问卷调查。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作, 包括对各项生命体征变化密切监测, 做好病房清洁消毒工作, 及时发现异常通知医师并采取对应处理; 给予饮食与生活方面的指导, 告知相关注意事项; 提醒遵医嘱使用药物并定期复诊。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础, 开展延续性护理干预工作:

(1) 小组创建: 组织专科医师、营养师、心理师、康复师、药剂师、专科护士等形成延续性护理小组, 由小组成员共同开展患者出院评估工作, 结合各方面评估结果形成延续性护理方案。在患者出院前与患者及家属之间交换微信与电话等联系方式, 便于后续护理开展。

(2) 延续性护理实施: ①延续心理护理: 通过微信间隔 1 周发送 1 次自我情绪疏导技巧视频, 包括向他人倾诉法、音乐疗法、正念练习、自我暗示、注意力转移法等, 鼓励观看并学习。定期利用电子问卷了解心理健康与影响因素, 适当调整心理护理方案。②延续健康宣教: 定期组织线上专题讲座活动, 创建群聊, 每天推送 1 个健康知识点或案例, 推送形式包括短视频、短篇文档等, 注意用语简洁易懂。每周固定时间为患者提供咨询, 及时解答疑问。③延续生活护理: 针对不同患者情况, 制定个性化生活方式调整方案, 包括饮食、用药等, 鼓励患者对日常饮食、运动、情绪变化、用药等情况详细记录, 并线上共享给护理人员, 护理人员评估后给予针对性指导, 引导形成健康生活习惯。④延续康复锻炼护理: 将患侧上肢与下肢关节活动、体位管理、

床边坐位平衡练习、平衡与协调训练、语言与吞咽训练、认知训练、步态与上下楼梯训练等录制为视频发送, 鼓励每日将训练过程录制视频反馈。

1.3 判断标准

(1) 焦虑、抑郁情绪影响分析: 随访半年后评估, 工具为汉密尔顿抑郁量表 (0-4 分 5 级记分方式, 共 17 项, 总分低于 7 分表示无抑郁, 总分区间 7-17 分之间提示可能存在抑郁情绪, 总分区间 17-24 分之间提示存在抑郁情绪, 总分超过 24 分表示存在严重抑郁情绪) 及汉密尔顿焦虑量表 (0-4 分 5 级记分方式, 共 14 项, 总分低于 7 分表示无焦虑, 总分区间 14-20 分之间提示可能存在焦虑情绪, 总分区间 21-29 分之间提示存在焦虑情绪, 总分超过 29 分表示存在严重焦虑情绪)。

(2) 自我护理能力影响分析: 随访半年后评估, 工具为自我护理能力量表, 从自我护理技能方面 (12 题, 48 分)、自我责任感方面 (8 题, 32 分)、自我概念方面 (9 题, 36 分)、健康知识水平方面 (14 题, 56 分) 等对自我护理能力评估, 分高则自护能力强。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比 (%) 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 若 ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑、抑郁情绪影响分析

经表 1 组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P < 0.05$, 表现出显著差异, 焦虑、抑郁情绪方面表示观察组更轻。

2.2 自我护理能力影响分析

经表 2 组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P < 0.05$, 表现出显著差异, 自我护理能力方面表示观察组更强。

3 讨论

脑出血患者因脑部受损影响神经递质与情绪调节网络, 且因疾病带来的不良影响, 易产生焦虑与抑郁等不良情绪。由于缺乏系统性、全面性学习, 对疾病与自我护理相关知识不足, 存在自我护理能力差情况, 对后续恢复造成不良影响^[4]。

表 1 焦虑、抑郁情绪影响分析 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	汉密尔顿抑郁量表得分	汉密尔顿焦虑量表得分
观察组	35	8.12 \pm 0.26	9.63 \pm 0.30
对照组	34	10.58 \pm 1.17	11.08 \pm 1.17
t		12.136	7.097
P		0.001	0.001

表 2 自我护理能力影响分析 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	自我护理技能	自我责任感	自我概念	健康知识水平
观察组	35	41.25±1.63	28.63±1.41	30.26±1.55	48.23±1.51
对照组	34	37.25±0.41	25.23±0.45	27.56±0.49	44.52±0.06
<i>t</i>		13.886	13.410	9.695	14.312
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001	0.001

延续性护理在脑出血患者中的应用, 可对医院与家庭资源整合, 让患者出院后依旧可以接受专业性护理指导, 并使家属共同参与, 提高患者依从性的同时, 促使形成健康习惯, 掌握个人护理知识, 提高预后效果^[5]。结合文中研究结果, 经组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P<0.05$, 表现出显著差异, 焦虑、抑郁情绪方面表示观察组更轻, 自我护理能力方面表示观察组更强。分析原因可能为, 正念练习与音乐疗法促进皮质醇水平降低, 通过改善 5-羟色胺分泌调节额叶皮层、杏仁核等情绪相关脑区神经可塑性, 减轻负面情绪^[6]。利用微信为病友之间提供交流平台, 增加与他人之间互动, 促进社会连接重建, 减轻孤独; 提供定期咨询与指导, 形成稳定护患信任关系, 降低无助感^[7]。注意力转移法减少对疾病的注意力, 进一步减轻心理负担, 改善焦虑与抑郁情绪^[8]。每日推送健康知识, 使学习碎片化, 更易于患者接受, 提高学习积极性; 多形式健康知识推送, 加深印象, 在反复观看与学习中通过镜像神经元系统促进运动记忆形成, 逐步掌握个人护理技巧, 提高自我护理能力^[9]。

综上所述, 于脑出血患者护理中施以延续性护理干预方式, 对减轻焦虑与抑郁情绪有着重要意义, 有助于提高自我护理能力水平。

参考文献

[1] 赵立霞,王小艳,王亮彩,等.标准化延续性护理对脑出血术后患者康复的影响[J].中国标准化,2024,(12):277-280.

[2] 侯辉辉,张婷,菅荣利.延续性护理在脑出血术后肢体功

能障碍患者中的应用效果[J].中外医药研究,2024,3(16): 141-143.

[3] 陈姣红,王娜,侯莹.基于艾宾浩斯遗忘曲线理论的延续性护理在脑出血患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(05):180-182.

[4] 王瑞方,郭珂清,朱丽君.细节性延续性护理对行去骨瓣减压术老年 HICH 患者出院后自我护理能力的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(04):73-77.

[5] 邵小丽.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研究[J].婚育与健康,2023,29(18):151-153.

[6] 张露,刘洋.延续性护理应用于脑出血偏瘫患者的效果[J].中国民康医学,2022,34(03):159-161.

[7] 昌英.延续性护理对高血压脑出血手术患者的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(19):58-60.

[8] 蔡志华,付云娟.延续性护理干预对脑出血康复期患者生存质量和认知功能的影响[J].中国当代医药,2021, 28(18):239-241+245.

[9] 王琴.延续性护理在脑出血术后肢体功能障碍患者中的价值分析[J].心理月刊,2022,17(03):170-172.

版权声明: ©2026 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