

基于护理角色定位模式的护理干预在高血压性脑出血患者 治疗中应用效果评价

何静燕

苏州永鼎医院 江苏苏州

【摘要】目的 分析在高血压性脑出血患者治疗中应用基于护理角色定位模式的护理干预价值。**方法** 将 2024 年 1 月-2024 年 12 月内就诊的 100 例高血压性脑出血患者以随机分组方法分 50 例对照组常规急救护理, 50 例观察组基于护理角色定位模式的护理干预, 对比观察指标。**结果** 护理后, 观察组 MRS 神经恢复优于对照组、NHSS 神经受损均优于对照组, 抢救效能优于对照组, 统计学对比具有意义, ($P < 0.05$)。**结论** 在高血压性脑出血患者治疗中应用基于护理角色定位模式的护理干预可明确护理服务, 提高多学科协作能力, 衔接急救护理, 提高急救效能, 让患者受益, 康复进程变短。

【关键词】 基于护理角色定位模式的护理干预; 高血压性脑出血; 护理责任; 护理协助; 急救效能

【收稿日期】 2026 年 2 月 20 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260165

Evaluation of the application effect of nursing intervention based on nursing role positioning model in the treatment of hypertensive intracerebral hemorrhage patients

Jingyan He

Suzhou Yongding Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the nursing intervention value based on nursing role positioning model in the treatment of hypertensive intracerebral hemorrhage patients. **Methods** 100 patients with hypertensive intracerebral hemorrhage who were treated between January 2024 and December 2024 were randomly divided into a control group of 50 patients receiving routine emergency care and an observation group of 50 patients receiving nursing interventions based on a nursing role positioning model. The observation indicators were compared. **Results** After nursing, the MRS nerve recovery in the observation group was better than that in the control group, and the NHSS nerve damage was better than that in the control group. The rescue efficacy was better than that in the control group, and the statistical comparison was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of nursing intervention based on nursing role positioning model in the treatment of hypertensive intracerebral hemorrhage patients can clarify nursing services, improve multidisciplinary collaboration ability, connect emergency nursing, enhance emergency effectiveness, benefit patients, and shorten the rehabilitation process.

【Keywords】 Nursing intervention based on nursing role positioning model; Hypertensive intracerebral hemorrhage; Nursing responsibility; Nursing assistance; Emergency effectiveness

高血压是当前社会最为常见的心血管疾病, 其发病机制和饮食习惯、遗传因素、动脉粥样硬化密切相关。高血压可造成心脏、脑部、肾脏等多个组织器官的并发症, 其中高血压性脑出血作为严重的并发症之一, 有一定的致残和致死风险, 极容易降低患者的生存质量以及生命质量^[1]。手术是高血压性脑出血的主要治疗方法, 而护理服务作为辅助性干预, 对患者的诊疗价

值也较高^[2]。基于护理角色定位模式的护理干预是先进性的护理方式, 其概念是明确护理服务在急救效能的内的重要性, 以此为指导提高护理人员的预判思维和护理衔接思维, 进而计划护理活动, 开展护理服务行为, 从而提高护理质量和效率^[3-4]。本文旨在分析在高血压性脑出血患者治疗中应用基于护理角色定位模式的护理干预的价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将2024年1月-2024年12月内就诊的100例高血压性脑出血患者以随机分组方法分50例对照组常规急救护理,50例观察组基于护理角色定位模式的护理干预。对照组患者26:24例,年龄范围56-76岁,均值年龄为(68.02±0.36)岁。高血压病史为(5-8)年,均值病史(5.67±0.36)年;观察组患者28:22例,年龄范围57-78岁,均值年龄为(68.41±0.29)岁。高血压病史为(6-9)年,均值病史(5.12±0.45)年;两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义($P>0.05$)。该项研究开展过程符合伦理学原则。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理,即患者入院后,开展急救流程护理,监测血压,实施疾病宣教,遵照医嘱给予用药,配合医师进行抢救和治疗。

观察组患者增加基于护理角色定位模式的护理干预:(1)成立急救小组明确角色重要性:小组成员包含有急救医师、急救护士、护士长等,每个人员明确自身在急救服务内的责任和诊疗行为。(2)分配角色:通过PubMed、CNKI、万方数据库检索2015—2024年关键词“高血压性脑出血死”“急诊护理流程”“脑出血急救护理”,筛选出JAMA、中华心血管病杂志等权威期刊中证据等级 $\geq 2B$ 的文献10篇,结合急救经验,分配护理角色,包含有协调护士、体位干预护士、健康宣教护士、静脉通路护士,依据每个护士人员承担的角色划分护理服务内容,而后进行适当的情景演练,加强配合度。(3)护理服务措施开展:患者入院后,各个角色的护理人员进行护理服务,以静脉通路护士为例,入院后的5min内开放静脉双通道,同

时协调护士协调急诊科手术室、影像学检查、沟通主治医师或者协调急救药物的配送。而体位管理护士则制定转运评估方案,转运前测量患者生命体征,检查各类仪器。由医护双方对管道共同固定,标记位置,且对患者实施保护性约束以及保暖措施处理。且全程给予患者吸氧4-6L/min吸氧。健康宣教护士则负责和患者家属沟通病情,引导其签署手术知情同意书,且对患者进行必要的心理安抚。鼓励患者稳定情绪,积极的配合医师进行治疗。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后的神经功能恢复情况,NHSS神经受损评分,包含有定向力、神经功能等指标,0-42分,分数和神经受损评分成正比。MRS神经恢复指标,0分正常,5分为最严重。

对比两组患者的抢救效能,包含有入院到开始抢救时间、滞留ICU时间、整体住院时间。

1.4 统计学分析

将研究数据立即纳入SPSS24.0软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,而例和率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的神经功能恢复情况
护理前,两组观察指标差异无统计学意义, ($P>0.05$)。护理后,观察组MRS神经恢复优于对照组、NHSS神经受损均优于对照组,统计学对比具有意义, ($P<0.05$),见表1。

2.2 对比两组患者的康复进程

观察组患者滞留ICU时间低于对照组,同时整体住院时间低于对照组,差异显著, $P<0.05$,见表2。

表1 对比两组患者护理前后的神经功能恢复情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MRS神经恢复(分)		NHSS神经受损(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	3.51±0.25	2.01±0.13	35.82±2.64	20.12±1.29
对照组	50	3.52±0.35	2.65±0.02	35.41±2.74	27.16±2.19
t	-	1.417	4.852	0.852	12.632
P	-	0.362	0.001	0.415	0.001

表2 对比两组患者的抢救效能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	入院到开始抢救时间(min)	滞留ICU时间(d)	整体住院时间(d)
观察组	50	8.03±0.21	5.32±0.46	10.62±0.21
对照组	50	12.03±0.24	7.24±1.32	15.05±0.36
t	-	5.6321	4.623	6.956
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

基于护理角色定位模式的护理干预的重点是角色定位,所谓角色定位是指在某个特定的环境和情景下,对这种具有不可替代性的角色进行定位,其本质实际上是明确责任,提高角色的能力,从而提高整个组合或者是组织的效率以及竞争力^[5-6]。在本文的研究中实施了基于护理角色定位模式的护理干预的观察组其神经恢复功能优于对照组,究其原因基于护理角色定位模式的护理干预可以明确参与急救的各个护理人员责任,促进责任文化和意识的形成,进而确保护理人员在繁杂琐碎的工作中具有主动意识和责任意识进行护理实践,而分配角色无某种程度上帮助护理人员理清了思维和护理方案,可以缩短意识到具体护理间的行为,进而提高护理的效率^[7]。各个角色的护理人员均为自身的责任进行护理,极大的确保了各个时间点上的护理衔接,如检查衔接、转运衔接等,能缩短患者检查到治疗的时间。研究证实,高血压脑出血一旦发生,数分钟内可出现症状,表现为头痛、头晕、恶心呕吐,严重者迅速陷入昏迷。时间越久,脑部缺血缺氧下的神经受损就越严重,而基于护理角色定位模式的护理干预可在治疗的窗口期内尽可能的从医护衔接、急救干预等方面缩短患者的等待时间,尽早的开展治疗。原则上保守治疗为用药物来控制高血压、降低颅内压、减轻脑水肿,并防止继续出血^[8]。而手术治疗则主要以括开颅血肿清除术、钻孔引流术、微创导管植入术等为主,越早进行相关的治疗,清除血肿以及减低颅内压的速度也就越快,周围脑组织的受损也就越少^[9]。而在观察指标2中,观察组的急救效能优于对照组,究其原因基于护理角色定位模式的护理干预让护理人员各司其职,护理服务有明确开展前提,医护配合性佳,急救流程开展顺利,因此可以提高整体的急救效能,缩短康复进程。

综上所述,在高血压性脑出血患者治疗中应用基

于护理角色定位模式的护理干预可明确护理服务,提高多学科协作能力,衔接急救护理,提高急救效能,让患者受益,康复进程变短。

参考文献

- [1] 王洋,张丽丽,胡汉通,等. 针刺治疗原发性高血压机制的国际研究进展[J]. 针灸临床杂志,2021,37(2):97-101.
- [2] 唐志清,梁新强. 高血压脑出血发病机制及外科治疗研究进展[J]. 蛇志,2020,32(3):369-371.
- [3] 黄国洲,周传凯,吴亮,等. 高血压脑出血发病机制及外科治疗研究进展[J]. 健康必读,2021(5):289.
- [4] 王旭男. 高血压性脑出血患者就诊救治中采用护理角色定位模式护理干预的效果[J]. 中国医学创新,2025,22(05):77-80.
- [5] 王文静. 基于护理角色定位模式的护理干预在高血压脑出血患者急诊救治中的应用[J]. 医学理论与实践,2023,36(09):1569-1571.
- [6] 王路洁. 心肌梗死患者在急诊救治过程中开展基于护理角色定位模式护理干预的价值[J]. 智慧健康,2025,11(28):180-182.
- [7] 杨涛,金学敏. 基于角色定位模式的急诊护理流程应用于缺血性脑卒中患者中的效果分析[J/OL]. 中国典型病例大全,1-6[2025-12-19].
- [8] 张燕,杨芸. 基于角色定位模式的目标性救治在高血压急症患者抢救中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2025,32(05):35-39.
- [9] 程千虹. 护理角色定位模式对高血压脑出血(HICH)患者护理效果的影响[J]. 黑龙江医药,2023,36(06):1463-1465.

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