

预防性护理在老年高血压脑出血术后患者中的应用效果及感染发生率 影响分析

徐宏宇, 卞惠韬

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 分析老年高血压脑出血术后患者使用预防性护理的效果。**方法** 选取 2024 年 1 月~2025 年 1 月内我院收治的老年高血压脑出血手术治疗患者 48 例, 采用随机数字表法分为对照组 (常规护理) 和观察组 (预防性护理) 各 24 例, 对比两组护理效果。**结果** 干预前两组血压指标差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 干预后观察组收缩压和舒张压均较对照组更低, 且感染总发生率低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 临床中对老年高血压脑出血术后患者实施预防性护理干预能够帮助患者控制血压, 减少术后感染的发生, 具有较高应用价值。

【关键词】 预防性护理; 高血压脑出血; 感染

【收稿日期】 2025 年 3 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250208

Analysis of the application effect and infection incidence of preventive nursing in elderly patients with hypertensive intracerebral hemorrhage after surgery

Hongyu Xu, Huitao Bian

Hebei PetroChina Central Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness of preventive nursing in elderly patients with hypertensive intracerebral hemorrhage after surgery. **Methods** 48 elderly patients with hypertensive intracerebral hemorrhage who underwent surgical treatment in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected and randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (preventive nursing), with 24 cases in each group, using a random number table method. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in blood pressure indicators between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the observation group had lower systolic and diastolic blood pressure than the control group, and the total incidence of infection was lower than that of the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** In clinical practice, implementing preventive nursing interventions for elderly patients with hypertensive intracerebral hemorrhage after surgery can help control blood pressure and reduce the incidence of postoperative infections, which has high practical value.

【Keywords】 Preventive care; Hypertensive cerebral hemorrhage; Infected

高血压脑出血作为一种严重的脑血管病, 具有高病死率和高致残率的特点, 已成为全球范围内的重要公共卫生问题。尤其在老年人群中, 高血压脑出血的发病率显著上升, 且由于老年患者机体免疫能力下降, 手术治疗后的感染风险也随之增加^[1]。术后感染不仅影响患者的康复进程, 还可能引发一系列继发性损伤, 直接影响疾病的预后。预防性护理作为一种具有前瞻性的

护理策略, 其核心在于通过预见性分析潜在风险并制定针对性的干预措施, 从而降低并发症的发生率。这一护理模式在老年高血压脑出血术后患者中的应用, 旨在通过全面、细致的护理服务, 减少术后感染等并发症的发生, 促进患者的康复进程^[2]。本研究中, 即分析了老年高血压脑出血术后患者使用预防性护理的效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2024 年 1 月~2025 年 1 月内我院收治的老年高血压脑出血手术治疗患者 48 例, 采用随机数字表法分为对照组(常规护理)和观察组(预防性护理)各 24 例。对照组内患者含男性 13 例, 女性 11 例; 年龄区间 60~80 岁, 平均 (76.17 ± 1.43) 岁; 脑出血部位含基底节出血 13 例, 脑叶出血 6 例, 其它部位出血 5 例。观察组内患者含男性 14 例, 女性 10 例; 年龄区间 60~78 岁, 平均 (76.05 ± 1.59) 岁; 脑出血部位含基底节出血 12 例, 脑叶出血 6 例, 其它部位出血 6 例。患者间基本资料经分析不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。研究经患者及其家属知情同意。研究获医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组使用常规护理, 即药物护理、手术宣教、血压情况监测、健康教育等。

观察组使用预防性护理:

(1) 环境预防护理: 为患者创造一个安静、舒适、光线柔和的环境至关重要。这样的环境可以避免过强的声光刺激, 减少对患者的不良影响, 保证其充足的休息。同时保持病区的整洁和安静, 定期开窗通风, 保持空气新鲜, 温度、湿度适宜, 以利于患者的康复。

(2) 心理预防性护理: 高血压脑出血老年患者术后往往存在紧张、恐惧等不良情绪, 这不利于疾病的康复。因此, 护理人员应热情接待患者, 主动介绍病区环境、管床医生、责任护士等, 消除患者的陌生感。日常加强与患者的沟通, 及时了解其心理需求, 给予心理疏导和安慰。通过语言或非语言的沟通技巧, 向患者说明病情及预后, 使其对疾病有正确的认识, 树立战胜疾病的信心。此外, 还应鼓励患者家属多陪伴患者, 给予其情感支持, 共同促进患者的康复。

(3) 预见性体位护理: 术后初期患者应保持平卧位, 并将头部适当抬高 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 。这一体位有利于颅内血液回流, 从而减轻脑水肿, 促进伤口愈合。在翻身或移动患者时, 务必确保动作轻柔、缓慢, 避免头部剧烈摆动或过度扭曲, 以防止再次出血或加重脑损伤。护理人员需持续观察患者的体位状态, 确保其始终保持在有利于康复的体位上。体位护理还应注意预防压疮、肺部感染等并发症的发生。定时为患者翻身、拍背, 保持皮肤清洁干燥, 有助于减少压疮的发生。同时, 保持呼吸道通畅, 防止呕吐物误吸。

(4) 饮食预见性护理: 合理的饮食对高血压脑出血老年患者的康复至关重要。饮食应以清淡、易消化、高

营养为主, 保证高蛋白、高纤维素的摄入, 同时限制脂肪、热量和盐的摄入。对于留置胃肠营养管的患者, 应严格按照医嘱进行鼻饲, 注意测定胃储留量并冲洗管路, 防止误吸和胃出血的发生。在患者病情稳定后, 应鼓励其经口进食, 逐渐过渡到普食。同时, 要加强对患者的饮食宣教, 使其了解合理饮食的重要性, 并自觉遵守。

(5) 运动预见性护理在患者病情稳定后, 应鼓励其进行床上或床下活动, 如翻身、坐起、站立等, 以促进肢体功能的恢复。护理人员应指导患者进行正确的运动方式, 避免因过度运动和不良姿势导致的损伤。在运动过程中, 应密切观察患者的生命体征和病情变化, 如有异常应及时停止运动并报告医师处理。并加强对患者的运动宣教, 使其了解运动的重要性和注意事项, 提高运动依从性和安全性。

1.3 观察指标

(1) 于患者干预前后测定其血压情况, 即收缩压 (SBP) 和舒张压 (DBP)。

(2) 对比两组术后颅内感染、肺部感染和泌尿系统感染的总发生率。

1.4 统计学分析

研究统计学使用 SPSS22.0 软件, 使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, 组间存在统计学意义时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 血压情况对比

干预前两组 SBP 和 DBP 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后观察组指标均较对照组更低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1。

2.2 术后感染对比

观察组感染总发生率较对照组更低, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

3 讨论

高血压脑出血作为一种严重的神经系统疾病, 尤其在老年人群中发病率较高, 其急性期病死率高达 30%, 且常导致不同程度的运动与认知障碍, 严重影响患者的生活质量^[3]。手术后, 患者面临着血压管理、预防感染等多重挑战。在此背景下, 预防性护理尤为关键。由于常规护理在高血压脑出血术后患者的应用中, 往往侧重于基础的病情监测和日常护理。老年患者由于机体免疫能力下降, 加上手术创伤导致的防御能力降低, 使得术后感染成为常见并发症之一。常规护理往往难以有效预见并干预这些感染风险, 导致感染发生率居高不下^[4]。

表 1 观察组和对照组的血压对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=24)	165.45±8.28	121.35±7.43	105.43±6.61	86.38±5.67
对照组 (n=24)	163.52±8.27	156.32±7.31	105.41±5.65	101.37±6.21
t	0.808	16.436	0.011	8.733
P	0.423	0.001	0.991	0.001

表 2 观察组和对照组的术后感染情况对比[n,(%)]

组别	颅内感染	肺部感染	泌尿系统感染	总发生率
观察组 (n=24)	0 (0.00%)	2 (8.33%)	5 (20.83%)	29.17%
对照组 (n=24)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (4.16%)	4.16%
χ^2	-	-	-	5.400
P	-	-	-	0.20

预防性护理是一种具有预防目的性的护理途径，它针对术后可能出现的各种并发症进行预见性分析和针对性干预，从而减少感染危险因素，降低感染风险^[5]。在血压管理方面，预防性护理通过提供详细的自我管理指导，包括合理饮食、规律作息、适量运动、遵医嘱服药和定期监测血压等，帮助患者有效控制血压，减少再次出血的风险^[6]。这种护理模式不仅关注患者的即时病情，更注重患者的长期康复和生活质量^[7]。在预防感染方面，预防性护理通过加强环境清洁、严格执行无菌操作、定期翻身拍背预防肺部感染、以及针对性预防泌尿系统感染和颅内感染等措施，显著降低了术后感染发生率^[8]。

综上所述，预防性护理在老年高血压脑出血术后患者的应用中有助于降低术后感染发生率，有效管理血压。

参考文献

[1] 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]. 心血管防治知识,2023,13(18):52-54.

[2] 程俊,毛华. 护理风险管理联合口腔干预对老年高血压脑出血患者术后呼吸机相关性肺炎的预防效果[J]. 川北医学院学报,2023,38(9):1286-1289.

[3] 许雨帆,黄云清. 分析充气加温毯联合常规盖被保温护理

对老年高血压脑出血患者术后并发症与睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(10):2297-2299.

[4] 陈琳,张洁,周西广,等. 基于老年综合评估的分级护理方案在老年高血压脑出血患者术后的应用研究[J]. 川北医学院学报,2024,39(12):1719-1723.

[5] 吴娱. 老年高血压脑出血术后肺部感染患者集束化护理的临床效果[J]. 现代养生,2023,23(3):202-204.

[6] 林莎莎. 康复护理对老年高血压脑出血术后痴呆患者日常生活能力及认知功能的影响[J]. 罕少疾病杂志,2020,27(1):29-30,51.

[7] 蔡翠芳,白玉琴,张弘. 软通道微创手术联合层级护理模式对老年高血压脑出血患者神经功能及血清学指标的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2023,7(9):115-117.

[8] 孙晨旭. 认知行为疗法联合目标性功能训练对老年高血压脑出血锥颅微创术后患者心理应激及自护能力的影响[J]. 中国医学创新,2023,20(2):86-90.

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/>

