

家属参与式护理结合反馈式健康教育对高血压基底节区脑出血患者的影响

张林娟, 熊莹莹

郑州大学第一附属医院 河南郑州

【摘要】目的 探究家属参与式护理结合反馈式健康教育对高血压基底节区脑出血患者的影响。**方法** 择取2024年1月-2025年6月在本院治疗的高血压基底节区脑出血患者中的60例为研究对象, 随机分组, 对照组(30例)采用常规护理, 观察组(30例)采用家属参与式护理结合反馈式健康教育。**结果** 通过家属参与式护理结合反馈式健康教育的观察组患者NIHSS评分、FMA评分、Barthel指数评分明显优于对照组, 患者依从性更高, 数据差异明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义。**结论** 家属参与式护理结合反馈式健康教育对高血压基底节区脑出血患者有积极的影响, 护理效果显著, 建议推广应用。

【关键词】 家属参与式护理; 反馈式健康教育; 高血压; 基底节区脑出血

【收稿日期】 2025年12月18日

【出刊日期】 2026年1月19日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260009

The impact of family-involved nursing combined with feedback-based health education on patients with hypertensive basal ganglia hemorrhage

Linjuan Zhang, Yingying Xiong

The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To explore the effects of family-participatory nursing combined with feedback-based health education on patients with hypertensive basal ganglia hemorrhage. **Methods** From January 2024 to June 2025, 60 patients with hypertensive basal ganglia hemorrhage treated in our hospital were selected as study subjects and randomly assigned into two groups. The control group (30 cases) received routine nursing, while the observation group (30 cases) received family-participatory nursing combined with feedback-based health education. **Results** The observation group, which received family-participatory nursing combined with feedback-based health education, showed significantly better NIHSS scores, FMA scores, and Barthel Index scores compared to the control group. Patient compliance was also higher, with data differences being significant ($P < 0.05$), indicating statistical significance. **Conclusion** Family-participatory nursing combined with feedback-based health education has a positive effect on patients with hypertensive basal ganglia hemorrhage, showing significant nursing benefits, and is recommended for wider application.

【 Keywords 】 Family-participatory nursing; Feedback-based health education; Hypertension; Basal ganglia hemorrhage

基底节区是脑出血比较常见的部位, 基底节区脑出血最常见的病因就是高血压, 当血压突然升高时, 直角的豆纹动脉部位很容易发生破裂。高血压基底节区脑出血是一种严重的心脑血管疾病, 具有高致残率和死亡率, 给患者及家庭带来沉重的负担^[1-2]。在高血压基底节区脑出血患者的康复过程中, 科学的护理干预和有效的健康教育对改善患者预后、提高患者生活质量有着非常关键的作用。本研究采用对照实验设计, 旨在探讨家属参与式护理结合反馈式健康教育对高血压

基底节区脑出血患者的影响, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出60例于2024年1月-2025年6月在本院治疗的高血压基底节区脑出血患者为研究对象, 随机分组, 分为对照组和观察组(每组各30例)。观察组男18例, 女12例; 患者年龄(58-82)岁, 均值(71.75 \pm 4.33)岁; 对照组男17例, 女13例; 患者年龄(59-83)岁, 均值(71.58 \pm 4.42)岁; 两组数据比较, $P >$

0.05, 无显著性差异。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理。

给予患者生命体征监测、用药、饮食等常规护理^[3]。

1.2.2 观察组采用家属参与式护理结合反馈式健康教育。

(1) 反馈式健康教育。与患者共同协商制定分阶段目标, 根据患者的具体病情、恢复情况制定短期和长期目标, 患者每达成一个目标给予鼓励和奖励, 提高患者依从性; 给予患者认知强化干预, 通过 3D 动画、器官损伤模型直观展示高血压基底节区脑出血的病理机制和危害, 加强患者对疾病的认知; 采用互动式教育, 为患者演示正确测量血压、肢体康复动作等操作步骤, 让患者模仿并纠正患者的错误行为; 邀请鼓励患者家属参与健康教育, 学习高血压基底节区脑出血患者的护理技能, 定期反馈执行情况^[4-5]; 每次健康教育后要求患者复述重点内容, 评估患者对健康教育内容的掌握程度, 为下次健康教育调整内容提供依据。

(2) 家属参与式护理。

①基础护理。患者家属学习高血压基底节区脑出血的基础护理技能, 包括翻身、体位管理、鼻饲等; 家属掌握正确的翻身技巧, 翻身时保持头部稳定, 避免颈部过度屈曲, 以降低颅内压, 每 2-3 小时协助患者变换体位, 可使用软枕或海绵垫支撑关节, 避免发生压疮; 如果患者存在吞咽困难, 需通过鼻饲提供流质食物, 注意控制温度在 37-39℃, 鼻饲前辅助检查胃管位置, 注意餐后让患者保持半卧位 30 分钟, 以防止反流。

②血压监测。家属需掌握血压测量仪的正确使用方法, 每日定时测量患者血压, 发现血压水平较目标范围差异较大, 及时通知医生。

③并发症防控。帮助患者拍背排痰, 预防肺部感染^[6]; 帮助患者按摩四肢, 促进血液循环, 预防深静脉血栓^[7]。

④心理护理。给予患者情感支持, 耐心倾听患者诉求, 帮助患者消除不良情绪, 避免对患者情绪造成刺激, 多给予患者陪伴和鼓励^[8]。

⑤康复训练。协助患者从被动关节活动逐步过渡到主动训练, 家属全程陪伴患者完成训练^[9-10]; 家属要多与患者交流, 鼓励患者复述简单词汇和句子, 配合看图片训练认知功能。

1.3 观察指标

对两组患者神经功能卒中量表 (NIHSS) 评分、肢体运动功能 Fugl-Meyer (FMA) 评分、日常活动能力评分 (Barthel 指数)、患者依从性进行对比。

1.4 统计学方法

调研运用 SPSS23.0 系统分析, 计数运用 ($\bar{x} \pm s$, %) 代替, 差别运用 t、 χ^2 检测, $P < 0.05$, 研究意义显现。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 NIHSS 评分、FMA 评分比较, 见表 1

2.2 两组患者护理前后 Barthel 指数评分比较, 见表 2

2.3 两组患者依从性比较, 见表 3

表 1 两组患者护理前后 NIHSS 评分、FMA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	NIHSS 评分		FMA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	18.93 ± 3.34	10.06 ± 2.01	67.53 ± 5.15	91.79 ± 4.27
对照组	30	19.12 ± 3.40	13.47 ± 2.52	67.49 ± 5.23	82.37 ± 5.03
t 值		0.412	9.956	0.423	10.743
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者护理前后 Barthel 指数评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	30	30.27 ± 4.33	68.62 ± 4.32
对照组	30	30.29 ± 4.41	57.74 ± 4.83
t 值		0.392	9.715
P 值		>0.05	<0.05

表 3 两组患者依从性比较 (n, %)

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	总依从率
观察组	30	18 (60.00%)	11 (36.67%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
对照组	30	11 (36.67%)	13 (43.33%)	6 (20.00%)	24 (80.00%)
χ^2 值					4.971
P 值					<0.05

3 讨论

家属参与式护理更加强调患者家属在护理过程中的主动参与和与医护人员的协作，家属参与到护理中能够为患者提供更全面、更贴心的护理服务，增强患者的康复信心。反馈式健康教育是通过了解患者对健康知识的掌握情况和需求，制定针对性健康教育，并建立有效的反馈机制，调整健康教育策略，进而提高健康教育的有效性。对高血压基底节区脑出血患者实施家属参与式护理结合反馈式健康教育，二者发挥协同作用，更好地促进患者神经功能和肢体运动功能恢复，提高患者日常活动能力及依从性，促进预后，提高患者的生活质量。

综上所述，家属参与式护理结合反馈式健康教育对高血压基底节区脑出血患者有积极的影响，能有效改善患者神经功能和肢体运动功能，提高患者日常活动能力及依从性，护理效果显著，可行性较高，值得推广，建议提倡。

参考文献

[1] 任男男,杨木林,张艳华,等. 微信平台健康教育及心理弹性支持在高血压脑出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(8):12-14.

[2] 李文玉,张岩,王丽艳,等. 基于 Snyder 希望理论健康教育在高血压脑出血术后患者中的应用效果分析[J]. 河南外科学杂志,2024,30(5):36-38.

[3] 王彩霞,王兰英. 品管圈联合标准化护理流程对高血压脑出血患者健康知识宣教知晓率及满意度的效果评价

[J]. 内蒙古医学杂志,2021,53(7):880-881.

[4] 马瑞,张燕,陈笑笑,等. 基于症状管理策略的健康教育在高血压脑出血患者中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2024, 30(8):1387-1391.

[5] 吴津津,吕玲,辜丽影. 分析家属联动下 5E 康复护理与正念音乐干预对高血压脑出血伴睡眠障碍患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2024,11(4):891-894.

[6] 曹茂丽,刘军,李涌. 高血压脑出血病人家属知识需求的分析及护理对策[J]. 临床医学,2005,25(5):90.

[7] 申存珍,白玉琴,张素. 综合性护理干预在高血压脑出血患者的应用[J]. 实用临床医药杂志,2014,18(20):119-121.

[8] 王桂燕,林黎井,黄巧清. 早期康复护理联合健康教育对高血压脑出血患者干预效果的观察[J]. 心血管病防治知识,2023,13(18):45-47.

[9] 俞增欢,张增辉,张苑. 整体健康教育对高血压脑出血术后患者生活能力、运动功能和康复效果的影响[J]. 中国基层医药,2025,32(2):291-295.

[10] 陈清花. 健康教育结合需要层次理论的护理干预对高血压脑出血患者的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(16):91-93.

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