

精细化护理在颅内动脉瘤介入手术围手术期中的应用效果

李 琪

绵阳市第三人民医院 四川 绵阳 621000

摘要:目的:探究精细化护理在颅内动脉瘤介入手术围手术期中的应用效果。方法:选取于2021年1月-2023年9月本院收治的255例颅内动脉瘤介入手术患者,随机分为观察组127例(精细化护理)、对照组128例(常规护理)。结果:相比对照组,观察组护理满意度较高、并发症发生率较低,且不良情绪改善更明显($P < 0.05$)。结论:精细化护理在颅内动脉瘤介入手术围手术期中应用可以获得更为理想的护理效果。

关键词:精细化护理;颅内动脉瘤介入手术;围手术期

颅内动脉瘤是一种严重的脑血管疾病,由于破裂风险高,可能导致卒中、残疾甚至死亡^[1]。介入手术是治疗颅内动脉瘤的常用方法之一,但手术本身具有一定风险,可能引发并发症。为了提高颅内动脉瘤介入手术的疗效,改善患者预后,精细化护理作为一种全面的、个体化的护理模式,成为了围手术期护理的重要策略^[2]。本研究旨在探讨精细化护理在颅内动脉瘤介入手术围手术期中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月-2023年9月本院收治的255例颅内动脉瘤介入手术患者,随机分为观察组127例、对照组128例,观察组男76例、女51例,平均年龄(67.65 ± 3.25)岁;对照组男73例、女55例,平均年龄(67.48 ± 2.96)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:计划进行颅内动脉瘤介入手术治疗的患者。排除标准:(1)患有严重心脏病的患者,如严重心律失常或心力衰竭;(2)患有严重脑损伤或颅内出血的患者;(3)患有其他严重并发症,如脑卒中或肺栓塞。

1.2 方法

给予观察组精细化护理:(1)术前护理:对患者进行全面、准确的评估,包括生理、心理状况、并发症风险等。密切监测生命体征,预防潜在并发症。向患者及家属详细讲解动脉瘤的病因、症状、治疗方法、手术目的、术中可能出现的情况等,帮助患者及家属了解疾病相关知识,减轻焦虑和恐惧情绪。关注患者心理状况,提供心理疏导,帮助患者树立信心,积极配合治疗。对患者家属进行心理支持,帮助他们了解患者的需求,共同面对困难。指导患者合理饮食,保持水、电解质平衡,避免吸烟、饮酒等不良习惯。协助患者准备手术所需物品,如医疗证件、生活用品等。按照手术要求

进行皮肤准备,包括皮肤清洁、备皮等。注意保持皮肤完整性,预防压疮发生。指导患者做好个人卫生,如刷牙、漱口、沐浴等。注意保持病房环境清洁,降低感染风险。评估患者的疼痛程度,根据需要给予镇痛药物。同时,教授患者缓解疼痛的方法,如深呼吸、肌肉松弛等。根据麻醉方式及手术要求,指导患者在术前禁食禁水,以降低麻醉风险。(2)术中护理:密切观察患者生命体征,如血压、心率、呼吸、瞳孔等,及时发现并处理异常情况。注意输液速度、剂量,预防输液反应。保持输液通畅,及时添加药物和液体。根据手术需要,协助患者保持适当体位,防止神经损伤。密切配合医生,满足手术需求,确保手术顺利进行。关注手术设备的运行情况,确保设备的安全性和稳定性。针对动脉瘤介入手术的特点,积极预防出血、血管痉挛等并发症。根据患者情况,输注血液或血液制品,并观察输血反应。术中密切观察患者的疼痛反应,及时给予镇痛处理。保持与手术室工作人员、麻醉医师、外科医师及其他相关人员的沟通和协调,确保诊疗信息的准确传递。此外,提前准备好术后所需物品,如止血材料、抗感染药物等,确保术后治疗的顺利进行。(3)术后护理:密切观察患者意识、瞳孔及生命体征变化,及时发现并处理并发症。按照医嘱给予镇痛药物,减轻患者疼痛,提高舒适度。根据患者舒适度和病情需要,协助患者保持适当体位。妥善固定、监测各种管道,如静脉通道、导尿管等,确保管道安全。鼓励患者早期下床活动,尽早恢复胃肠功能。根据患者病情,指导患者适当增加饮食,以满足机体需求。关注患者心理状况,提供心理支持,帮助患者缓解焦虑情绪。(4)术后康复指导:指导患者进行适当的康复锻炼,如床上活动、下床走路等。告知患者避免剧烈活动、情绪激动,避免举重物等。指导患者逐渐增加运动量,以促进身体机能的恢复。同时,建

议患者保持均衡饮食，保证充足的营养摄入。提醒患者避免食用过于油腻、辛辣的食物，以免加重病情。指导患者适当增加富含维生素、矿物质的食物，以促进身体恢复。此外，建议患者保持良好的作息习惯，保证充足的休息。指导患者戒烟限酒，尽量避免接触二手烟。提醒患者注意保暖，避免感冒。（5）术后并发症预防和护理：护理人员需要密切观察患者意识、瞳孔及生命体征变化，及时发现并处理并发症。定期检查患者的动脉瘤位置，了解动脉瘤的恢复情况。并且，关注患者肢体末端的血运情况，如皮肤温度、颜色等。指导患者进行适当的康复锻炼，以促进血液循环。发现栓塞症状时，及时通知医生并进行相应处理。同时，保持手术切口清洁干燥，避免感染。指导患者注意个人卫生，如勤洗手、洗澡时避免伤口沾水等。观察患者有无感染迹象，如发热、红肿、疼痛等，并及时处理。此外，观察患者的神经功能恢复情况，如肢体活动、感觉等。指导患者进行适当的神经功能康复训练，如肢体锻炼、感觉刺激等。对有神经功能障碍风险的患者，进行针对性的预防和护理。（6）出院指导：护士需要向患者讲解动脉瘤的预防、监测知识，帮助患者及家属了解如何预防动脉瘤破裂及复发。告知患者动脉瘤介入手术后可能出现的症状及应对方法。普及药物作用、用法、副作用等相关知识，提高患者用药依从性。告知患者定期复查的重要性，并预约下次复查时间。关注患者心理状况，提供心理疏导，帮助患者缓解焦虑情绪。告知患者如有需要，

可以随时与医疗团队取得联系，寻求支持^[3]。

1.3 观察指标

护理满意度、并发症发生率、SAS、SDS评分评定不良情绪。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据， $(\bar{x}\pm s)$ 与 $(\%)$ 表示计量与计数资料，分别行 t 与 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度：观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 护理满意度[n(%)]

分组	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	127	75	45	7	120 (94.5)
对照组	128	55	40	33	95 (74.2)
χ^2					7.024
P					< 0.05

2.2 并发症发生率：观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 并发症发生率[n(%)]

分组	n	感染	出血	栓塞	发生率
观察组	127	5	4	3	12 (9.4)
对照组	128	15	13	7	35 (27.3)
χ^2					6.012
P					< 0.05

2.3 SAS、SDS评分：观察组降低明显（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 SAS、SDS评分（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

分组	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	127	58.26±5.26	42.48±3.29	60.54±4.09	46.28±3.19
对照组	128	58.15±5.18	50.36±4.18	60.48±4.17	51.29±3.87
t		0.650	5.024	0.125	7.512
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

颅内动脉瘤是一种位于脑部血管的异常扩张，通常形似一个小囊袋，并可能出现在大脑动脉或颈内动脉等脑部供血动脉中^[4]。它的主要原因是动脉壁的结构异常，如先天性缺陷、动脉壁退变或外伤等。颅内动脉瘤可能不引起任何症状，直到其破裂或增大压迫周围神经组织。一旦发生破裂，患者会出现剧烈头痛、呕吐、意识丧失以及神经功能障碍等症^[5]。对于未破裂的动脉瘤，常见症状包括头痛、视力改变、颈部僵硬和面部疼痛等。介入手术是治疗颅内动脉瘤的常见方法之一，介入治疗是通

过在血管内放置支架或进行栓塞等技术来修复动脉瘤^[6]。然而，手术过程中存在一定的风险和并发症，因此在围手术期对患者进行精细化护理具有重要意义。

精细化护理是一种注重个体化、全面性和协作性的护理模式，旨在提供更为精确和有效的护理服务，以满足患者的特殊需求，并改善其治疗效果和生活质量。精细化护理强调将每位患者视为独特的个体，关注其身体、心理、社会和环境等多个方面的需求。它涵盖了疾病预防、健康宣教、康复指导、疼痛管理、并发症预防和风险管理等各个方面，以提供全面、细致和高质量的

护理^[7]。此外,精细化护理还强调医护团队的协作和专业性。医生、护士、康复师、心理咨询师等各个专业人员之间需要密切合作,共同制定并执行护理计划,确保患者得到全方位的关怀和治疗支持。精细化护理的目标是最大限度地满足患者的需求,提高治疗效果和生活质量,减少并发症的发生。它不仅关注患者在医院内的护理过程,更注重术后康复和长期护理的持续性。通过精细化护理,可以为患者提供更加人性化和个体化的护理体验,增强其满意度和信心。本文通过探究精细化护理在颅内动瘤介入手术围手术期中的应用效果,结果显示,观察组护理满意度高、并发症较低,不良情绪改善效果更佳($P < 0.05$)。原因为:通过密切监测患者的生命体征和神经状态变化,及时发现并处理任何异常情况,可以减少并发症的发生。例如,监测血压和血液凝聚功能可以预防出血和血栓形成。此外,严格执行无菌操作和感染控制措施可减少手术部位感染和全身感染的风险。通过精细化护理,可以更好地协助医生完成手术过程,确保手术操作的准确性和安全性。同时,合理的风险管理和术后康复指导可以促进患者的康复和恢复功能,提高手术结果和治疗效果。精细化护理注重患者的个体化需求和关怀,通过给予足够的信息和教育指导,减少患者的焦虑和恐惧感^[8]。同时,有效的疼痛管理和康复指导可以提高患者的舒适度和满意度,改善他们的生活质量。

综上所述,精细化护理在颅内动瘤介入手术围手术期中应用,能够提高护理满意度,减少并发症的发生,

缓解患者的不良情绪。

参考文献

- [1]王荣勤,梁新明.精细化护理在颅内动脉瘤介入手术围手术期中的应用效果[J].黑龙江医学,2023,47(15):1894-1897.
- [2]吴素芬,蒋明燕.全程精细化护理结合健康教育对颅内动脉瘤介入术后患者康复质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(12):112-114.
- [3]刘思.精细化护理管理对颅内动脉瘤介入术后肢体功能障碍患者的影响[J].母婴世界,2020(17):29,31.
- [4]王晓春,马春燕.精细化护理在颅内动脉瘤介入术后肢体功能障碍患者护理中的应用效果观察[J].长寿,2023(8):246-247.
- [5]胡鹏霞,祁小娟.赋能心理护理模式联合希望理论在颅内动脉瘤患者护理中的应用效果分析[J].生命科学仪器,2023,21(z1):417.
- [6]董敏,徐芳,沈洁.基于循证理念的集束化护理对颅内动脉瘤介入栓塞术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(4):102-105.
- [7]林敬丽,邵爱花,李晓倩.综合性护理干预对颅内动脉瘤患者负性情绪及遵医行为的影响[J].四川解剖学杂志,2023,31(2):152-154.
- [8]张延迪,郭莹莹.基于循证理论的预见性护理干预对颅内动脉瘤介入治疗术后患者的影响[J].国际医药卫生导报,2023,29(3):395-399.