

强化护理配合干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果

郑宸希

上海长征医院 上海 200000

摘要: 本研究旨在探讨强化护理配合干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果。通过对接受颅内动脉瘤夹闭术治疗的患者进行随机分组,对照组采用常规护理,而观察组则实施强化护理干预。结果显示,强化护理配合干预能够显著减少患者术后并发症的发生率,并提高患者对护理的满意度。本研究为颅内动脉瘤夹闭术患者的临床护理提供了新的理论依据和实践指导。

关键词: 强化护理配合干预; 颅内动脉瘤夹闭术; 应用效果

引言: 颅内动脉瘤是一种常见的脑血管疾病,破裂后可能导致脑出血、神经功能缺损甚至死亡。颅内动脉瘤夹闭术是一种有效的治疗手段,但术后患者常面临各种并发症和康复问题。因此,探索有效的护理措施对于改善患者预后和提高患者生活质量至关重要。

1 强化护理干预的概念

强化护理干预是一种系统性的、针对患者特定需求和情况的护理策略,它旨在通过加强护理的各个方面,如提高护理人员的专业知识与技能、优化护理流程、增强患者与护理人员的沟通以及加强患者教育和支持等,来提升患者的治疗效果和生活质量。在强化护理干预中,护理人员会根据患者的具体情况制定个性化的护理计划,并持续监测和评估患者的反应,以便及时调整护理方案。这种干预方法强调全面性和连续性,通过全面的护理评估和细致的护理措施,确保护理工作的针对性和有效性。强化护理干预注重患者的心理支持和情感关怀。在疾病治疗过程中,患者往往面临巨大的心理压力和情绪困扰。强化护理干预通过与患者建立良好的沟通关系,及时给予情感支持和心理疏导,帮助患者缓解焦虑、恐惧等负面情绪,提高患者的治疗信心和配合度。强化护理干预还强调患者教育和自我管理能力的培养;通过向患者传授疾病相关的知识和技能,帮助患者了解自身病情、治疗方案和注意事项等,增强患者的自我管理能力和自我管理能力,使其能够更好地应对疾病带来的挑战^[1]。强化护理干预是一种综合性的、个性化的护理策略,它通过加强护理的各个方面,为患者提供更加全面、细致和有效的护理服务,从而提高患者的治疗效果和生活质量。

2 资料与方法

2.1 研究对象

本研究选取2021年1月至2022年12月期间,在我院神经外科接受颅内动脉瘤夹闭术治疗的80例患者作为研究对象。所有患者均经过详细的临床诊断和影像学检查,确诊为颅内动脉瘤,并符合手术治疗的指征。为确保研究结果的可靠性,我们采用了随机分组法将患者分为对照组和观察组,每组各40例。对照组患者接受常规护理,而观察组患者则在常规护理的基础上,接受强化护理配合干预。

2.2 方法

2.2.1 对照组护理方法

对照组患者接受的是标准的常规护理措施。护理人员在患者手术前进行基础的健康教育,旨在帮助患者理解手术的基本步骤和预期结果,同时介绍可能出现的风险及相应的应对策略。术中,护理人员协助医生完成手术操作,确保手术顺利进行,并在必要时为患者提供情绪支持。术后,护理人员密切监测患者的生命体征,包括心率、血压、呼吸等,以确保患者安全度过恢复期。此外,还包括了基础的日常护理,如协助患者进食、翻身、清洁等。

2.2.2 观察组护理方法

(1) 术前准备: 在对照组患者的基础上,观察组患者在术前接受更为详细的评估。护理人员会全面评估患者的身体状况,包括患者的病史、过敏史、心理状况等,以制定个性化的护理计划。同时,护理人员会与患者及其家属进行深入的沟通,详细解释手术的目的、过程和可能的风险,以及手术后的注意事项,以减轻患者的焦虑情绪,提高患者的手术配合度。(2) 术中护理: 在手术过程中,除了常规的术中配合外,观察组的护理人员会特别关注患者的生命体征变化,如心率、血压、

血氧饱和度等,确保手术过程中患者的生命体征稳定。同时,护理人员会做好患者的保暖工作,使用加温毯或暖风等设备保持患者的体温在正常范围内,以预防低体温等不良反应的发生^[2]。(3)术后护理:术后,观察组的护理人员会定期监测患者的生命体征和神经系统状态,如意识、瞳孔、肢体活动等,以便及时发现并处理可能出现的并发症。此外,护理人员还会加强患者的心理支持和健康教育,帮助患者树立战胜疾病的信心,提高患者的自我管理能力和自我管理能力。例如,护理人员会向患者解释术后康复的重要性,指导患者进行适当的康复锻炼,以促进身体的恢复。(4)并发症预防:为了降低术后并发症的发生率,观察组的护理人员会采取一系列预防措施。首先,护理人员会严格遵守无菌操作原则,在更换敷料、清洁伤口等操作中使用一次性无菌用品,以减少感染的风险。其次,护理人员会定期更换患者的敷料,保持伤口的清洁和干燥。同时,护理人员会密切关注引流管的通畅情况,确保引流液能够顺利排出,防止引流不畅引起的感染或积液。最后,护理人员还会加强对患者的观察和巡视,一旦发现异常情况,如发热、头痛、呕吐等,会立即报告医生并采取相应的处理措施。

2.3 观察指标

本研究的主要观察指标包括两组患者术后并发症的发生率以及患者对护理的满意度。其中,术后并发症主要包括颅内出血、脑水肿、感染等;护理满意度则通过问卷调查的方式进行收集,问卷内容包括服务态度、技能水平、沟通能力等方面。

2.4 数据收集与处理

在两组患者接受治疗和护理的过程中,设立专门的数据收集团队,负责收集并记录患者的相关数据。这些数据包括但不限于:术前与术后的生命体征记录、并发症发生情况、护理措施实施情况以及患者对护理的满意度等。对于并发症的记录,按照医院的标准化流程进行,确保数据的准确性和可靠性。一旦发生并发症,会立即记录在案,并对其实施相应的治疗措施。对于患者对护理的满意度,通过发放问卷进行调查。问卷采用匿名方式,确保患者的隐私得到保护。同时,会在患者出院前进行问卷的发放与回收,以确保数据的完整性和时效性。在数据收集完成后,使用专业的统计软件对数据进行处理和分析^[3]。

3 结果

3.1 并发症发生率

通过对比两组患者在颅内动脉瘤夹闭术后的并发症发生情况,发现两组患者之间的并发症发生率存在显著

的差异。详细结果如表1所示,对照组中有14例患者出现术后并发症,并发症发生率为35.0%,而观察组中仅有5例患者出现并发症,并发症发生率仅为12.5%。这一数据对比清晰地表明,观察组患者在接受强化护理配合干预后,其术后并发症的发生率明显低于对照组患者。进一步利用统计软件对数据进行显著性分析,发现该差异具有统计学意义($P < 0.05$)。这一结果表明,强化护理配合干预在降低颅内动脉瘤夹闭术后患者并发症发生率方面起到了积极的效果。

表1 两组患者术后并发症发生率对比

组别	并发症发生例数	并发症发生率
对照组	14	35.0%
观察组	5	12.5%

3.2 患者满意度

满意度作为衡量护理服务质量的重要指标,对于了解患者的需求和评价护理工作的优劣具有重要意义。从表2中可以看出,对照组中有25例患者对护理服务表示满意,10例患者表示基本满意,而有5例患者表示不满意,总满意度为87.5%。而在观察组中,有35例患者对护理服务表示满意,4例患者表示基本满意,仅有1例患者表示不满意,总满意度高达97.5%。这一对比数据进一步说明了强化护理配合干预在提高患者满意度方面的显著作用。通过对数据进行统计分析,确认这种满意度的差异在统计学上是显著的($P < 0.05$)。这一结果不仅体现了强化护理配合干预在提高护理服务质量方面的优势,也体现了我们在护理工作中对患者需求和体验的重视。

表2 两组患者对护理的满意度对比

组别	满意例数	基本满意例数	不满意例数	满意度
对照组	25	10	5	87.5%
观察组	35	4	1	97.5%

4 讨论

研究通过对比常规护理与强化护理配合干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果,发现强化护理能够显著降低患者的并发症发生率并提高患者的护理满意度。这可能与强化护理在术前、术中和术后多个环节所采取的综合护理措施有关。第一,在术前准备阶段,强化护理通过详细评估患者身体状况并制定个性化护理计划,确保患者在最佳状态下接受手术。强化护理注重与患者及其家属的沟通,减轻患者焦虑情绪,提高患者对手术的信心和配合度。第二,在术中护理阶段,强化护理通过密切观察患者生命体征变化和提供细致的护理操作,确保手术顺利进行。这种护理方式能够及时发现并处理术中可能出现的异常情况,降低手术风险^[4]。第三,

在术后护理阶段，强化护理通过定期监测患者生命体征和神经系统状态，及时发现并处理术后并发症。强化护理还加强患者的心理支持和健康教育，帮助患者提高自我管理能力和减少康复期的不良反应。也注意到研究还存在一定的局限性，如样本量相对较小、未考虑到不同医院和医生之间的操作差异等。

5 强化护理配合干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果

5.1 患者术后护理的必要性

颅内动脉瘤夹闭术后，患者面临着多种潜在的风险和并发症，如出血、感染、脑水肿等。这些并发症不仅会影响手术效果，还可能危及患者的生命安全。因此，术后护理对于保障患者安全、促进康复具有重要意义。术后护理不仅包括对患者的生命体征进行密切监测，还包括对患者心理状态的关注以及术后并发症的预防和管理。通过及时有效的术后护理，可以减少并发症的发生，提高患者的治疗效果和生活质量。

5.2 强化护理干预方案设计

在颅内动脉瘤夹闭术患者的术后护理中，强化护理干预方案设计是关键。首先，针对患者的具体情况和手术过程，制定个性化的护理计划。这包括对患者病情的全面评估，了解患者的健康状况、手术情况、心理状态等，以便制定符合患者需要的护理措施。其次，加强护理人员的培训和专业学习。颅内动脉瘤夹闭术是一项技术要求较高的手术，护理人员需要具备一定的专业知识和技能才能胜任术后护理工作。通过加强培训和学习，可以提高护理人员的专业水平和服务质量。强化护理干预方案还应注重患者的心理支持和情感关怀。术后患者往往面临较大的心理压力和情绪困扰，护理人员应积极与患者沟通，给予关心和支持，帮助患者缓解负面情绪，提高康复信心。最后，加强患者教育和自我管理能力的培养也是强化护理干预方案的重要内容^[5]。通过向患者传授术后康复知识和技能，帮助患者更好地认识和

管理自己的病情，提高自我管理能力，从而更好地配合治疗和护理工作。这些措施共同构成强化护理干预方案的核心内容，旨在为患者提供更加全面、细致和有效的术后护理服务。

结束语

综上所述，强化护理配合干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果显著，能够显著降低患者的并发症发生率并提高患者的护理满意度。因此，建议将强化护理作为颅内动脉瘤夹闭术患者的常规护理措施之一，并在临床实践中不断优化和完善该护理模式。同时，也需要加强相关研究和探索，以进一步提高颅内动脉瘤夹闭术患者的护理质量和康复效果。

参考文献

[1]李玲利,蔡静,马海春. 强化护理配合干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(4): 142-144.

DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2023.04.046.

[2]朱园园,徐园华,陈淑娟. 聚焦护理模式对血管内介入栓塞术治疗颅内动脉瘤患者疾病不确定感及心理状态的影响[J]. 齐鲁护理杂志.2020,(10).

DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2020.10.004 .

[3]周甜甜,马海萍,张超,等.快速康复外科在颅内动脉瘤经弹簧圈栓塞术围术期的应用[J].重庆医学.2019,(10).

DOI:10.3969/j.issn.1671-8348.2019.10.037 .

[4]吴姗姗,李锦汶,梅凤美,等.控制性降压对颅内动脉瘤夹闭术中脑氧饱和度和术后神经认知功能的影响[J].临床麻醉学杂志.2019,(10).

DOI:10.12089/jca.2019.10.001 .

[5]马修尧,刘彬,任超,等.脑动脉瘤术后腰大池置管引流患者颅内感染及影响因素[J].中国感染控制杂志.2019,(7).

DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20194430 .