

# 快速康复外科护理在脑动脉瘤患者中的应用效果

史方娥

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430000

**摘要：**目的：研究在脑动脉瘤患者中开展快速康复外科护理的应用效果。方法：随机抽取2024年2月至2025年2月期间我院接收的脑动脉瘤手术患者40例，通过随机数字表法将入选的病例分成观察组20例和对照组20例，对照组患者给予常规护理，观察组患者开展快速康复外科护理，将两组护理效果进行对比分析。结果：两组最终结果比较后显示，观察组的护理质量和患者依从性与对照组比较得到显著提升，患者焦虑情绪明显轻于对照组，患者术后发生的并发症少于对照组，患者术后疼痛程度与对照组相比显著减轻，最终患者的生活质量改善效果优于对照组，两组数据差异有统计意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对脑动脉瘤手术患者及时开展快速康复外科护理，可使临床护理质量得到进一步提升，增强患者的依从性，改善患者负性情绪，减少术后并发症发生，促进患者术后身体恢复，减轻患者病痛折磨，提高患者生活质量。

**关键词：**脑动脉瘤；快速康复外科护理；效果研究

脑动脉瘤是一种常见的脑部动脉肿瘤。导致该病发生因素较多，其常见因素为高血压以及动脉硬化等。动脉瘤若破裂，会引起严重的脑出血，因此会危及患者生命安全。手术是目前临床针对该病主要采取的治疗方法，但由于手术存在一定的风险及难度，需要临床护理人员全程良好配合。且术后患者会伴有不同程度的意识模糊以及头痛等症状，所以需要进一步加强术后康复护理管理力度。此外还需要重视患者的心理康复管理，避免负性情绪影响术后康复效果<sup>[1-2]</sup>。为进一步提高临床护理质量，我院对其患者手术期间开展了快速康复外科护理，并将其取得的护理效果在下文中进行了详细叙述：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究对象选取2024年2月至2025年2月期间在我院接受手术治疗的40例脑动脉瘤患者，将所有患者以随机数字表法分成两组开展护理研究，共分为观察组20例和对照组20例，对照组中有男患者12例以及女患者8例，患者年龄范围在45~75岁之间，平均年龄为（60.00±2.20）岁；观察组患者中包括男性11例、女性9例，年龄为46~75岁，年龄均值为（61.0±2.3）岁，两组患者的临床基础资料经过统计分析后显示为（ $P > 0.05$ ）具备可比性。

**作者简介：**史方娥，民族：汉，性别：女，籍贯：荆州，职称：主管护师，出生年月：1983年1月17日，学历：本科，研究方向：神经外科康复，单位级科室：神经外科，单位地址：湖北省武汉市华中科技大学同济医学院附属同济医院，邮编：430000

### 1.2 方法

对照组给予常规护理，护理内容主要包括加强生命体征监测、做好并发症预防、药物指导以及生活饮食指导。密切观察患者的意识状态、血压以及心率水平，做好相应的应急处理方案，同时要为患者进行心理疏导干预，减轻患者的负性情绪，促进术后身体恢复。

观察组开展快速康复外科护理，1)细致的生命体征监控：持续监测患者的心跳、血压以及血氧水平，确保各项生命指标保持在平稳状态，若患者指标出现异常波动应及时采取相应措施处理。2)积极的早期康复锻炼：在术后早期对患者进行肢体活动训练，指导患者掌握正确的肢体活动方法，通过合理性的运动减少深静脉血栓形成。并通过专业的呼吸锻炼指导，促进患者肺功能恢复，避免发生肺部感染并发症。3)个性化的营养补给：营养需求评估，根据患者的具体情况，对其营养需求进行详细评估。营养摄入管理，制定并实施个性化的饮食计划，确保患者能够摄入充足的高质量蛋白质、丰富的维生素和必要的微量元素。4)综合的疼痛控制策略：非药物镇痛方法，采用冷热敷、放松技巧以及音乐疗法等多种非药物手段，以减轻患者的疼痛感。疼痛管理教育，向患者传授如何自我管理疼痛的知识和技巧，提高疼痛控制的效果。5)深入的心理关怀：情感支持服务，通过与患者的深入交流，提供情感上的支持和鼓励，帮助他们建立积极的康复心态。认知行为治疗，运用认知行为疗法，帮助患者识别和改变消极的思维模式，增强面对术后的心理压力的能力。6)严格的感染控制措施：无菌操作规范，在护理过程中，严格遵循无菌操作规程，以降

低感染的风险。皮肤护理细致入微,对患者的皮肤进行细致的护理,保持皮肤清洁和干燥,预防压疮和皮肤感染的发生。7)科学的饮食指导:饮食规律性,指导患者按照规定的时间表进行饮食,采取少量多餐的方式,以促进消化和营养吸收。易消化食物推荐,推荐患者食用易于消化的食物,如稀饭、面条等,以减轻肠胃负担。8)持续的病情观察与调整:病情变化跟踪,对患者的病情进行持续跟踪,注意观察患者的意识状态、神经系统功能恢复情况等。治疗方案的动态调整,根据患者的病情变化,及时调整护理和治疗方案,确保患者得到最合适的护理。

### 1.3 观察标准

①评估工具:本评价体系涵盖护理管理质量、患者依从性,采用本院自行编制的调查问卷作为评分依据,每项指标满分设定为10分,得分越高,表明该项指标表现越佳。②心理状态评估:采用汉密顿焦虑量表(HAMA)对患者的焦虑水平进行评估,评分范围如下:0至6分为无焦虑,7至20分为轻度焦虑,21至28分为中度焦虑,超过29分则判定为重度焦虑。③并发症发生情况比较:对两组患者术后发生的并发症进行详尽记

录,并进行对比分析。④疼痛感受评估:通过视觉模拟评分法(VAS)对患者的疼痛程度进行评估,评分上限为10分,得分越低,表明患者感受到的疼痛越轻微。⑤生活质量评估:使用简明健康测量量表(SF-36)对患者的生活质量进行评价,总分设定为100分,得分越高,表示患者的生活质量得到显著提升。

### 1.4 统计方法

在数据处理方面,采用SPSS25.0软件对数据进行分析。对于呈正态分布的计量数据,以平均数加减标准差( $\bar{x}\pm s$ )的形式呈现。对于分类数据,以频数( $n$ )及百分比( $\%$ )的形式表示。通过对两组数据进行比较,若 $P$ 值小于0.05,则认为结果具有统计学差异。

## 2 结果

在护理干预前,两组患者的评分指标比较结果显示,统计学的差异不显著( $P$ 值大于0.05)。与对照组的护理效果相比,观察组的护理管理质量有显著提高,患者的依从性显著增强,焦虑状况得到有效缓解,疼痛水平降低,并发症发生率降低,生活质量亦显著改善,差异具有统计学意义( $P$ 值小于0.05),具体数据详见表1和表2。

表1 两组评分指标对比情况( $\bar{x}\pm s$ )

分组	$n$	护理管理质量/分		依从性/分		焦虑程度/分	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	20	5.90±0.40	9.30±0.70	6.30±0.50	9.60±0.40	18.50±2.20	9.30±0.60
对照组	20	5.80±0.30	8.40±0.50	6.20±0.20	8.60±0.30	18.60±2.30	12.90±1.10
$t$ 值		0.8944	4.6788	0.8304	8.9442	0.1405	12.8489
$P$ 值		0.3767	0.0001	0.4115	0.0001	0.8890	0.0001

表2 组间各指标对比详情( $\bar{x}\pm s$ )

分组	$n$	生活质量/分		疼痛程度/分	并发症/%
		实施前	实施后	实施后	实施后
观察组	20	58.20±5.40	93.40±7.20	3.20±0.40	1 (5.00)
对照组	20	58.10±5.30	84.60±6.10	4.30±0.50	6 (30.00)
$t/x^2$ 值		0.0591	4.1704	7.6827	4.3290
$P$ 值		0.9532	0.0002	0.0001	0.0374

## 3 讨论

脑动脉瘤的发生与多种因素相关,如高血压、动脉硬化、遗传等。这些因素导致动脉壁薄弱,形成膨出。脑动脉瘤的危害性极大,一旦破裂,可引发严重的脑出血,甚至危及生命。患者可能出现剧烈头痛、意识障碍、恶心呕吐等症状,严重影响生活质量。脑动脉瘤患者手术护理需求主要体现在术前对病情的详细评估,确保患者处于最佳手术状态<sup>[1]</sup>。术后密切观察患者的生命

体征,预防并发症。术后还需要加强对患者的心理护理,减轻患者焦虑情绪,提高手术成功率。在脑动脉瘤患者护理中,常规护理模式存在诸多不足。护理中缺乏个体化护理方案,未能充分考虑患者的具体需求和病情变化。而且护理措施单一,忽视了患者心理、社会支持等多方面需求。护理团队缺乏专业培训,对脑动脉瘤疾病认知不足,影响护理质量。同时常规护理在康复训练和康复评估方面也存在不足,未能有效促进患者快速康

复<sup>[4-5]</sup>。针对这些现状,我院对其患者实施了快速康复外科护理,且最终取得了更加理想的护理效果。在脑动脉瘤患者治疗过程中,快速康复外科护理模式的应用成为一大亮点。该模式通过精心设计的术前、术中及术后护理流程,实现了对患者康复速度的显著提升。在手术前阶段,护理团队采取了一系列措施以减轻患者的焦虑情绪,包括心理疏导、放松技巧的传授以及通过音乐疗法等辅助手段,同时,通过促进肠道功能的恢复,确保患者在术前处于最佳的身体状态。进入手术阶段,护理工作重点转向维持患者的体温稳定和减少应激反应。通过使用保暖毯、保温设备以及精确的体温监测,确保患者在手术过程中体温不发生剧烈波动。同时,通过麻醉药物的合理应用和手术环境的严格控制,有效降低了患者的应激水平<sup>[6-7]</sup>。术后护理则着重于患者的早期活动和营养支持。患者被鼓励在术后尽早进行肢体活动和呼吸功能锻炼,以预防深静脉血栓和肺部并发症。营养支持方面,护理团队根据患者的具体情况制定个性化的饮食计划,确保患者获得充足的营养,支持身体恢复。这些细致入微的护理措施共同作用,不仅提升了患者的舒适度,还显著降低了并发症的发生风险。通过这样的综合护理,患者的康复进程得到了显著加速,生活质量的提高也成为了护理工作的最终目标<sup>[8-9]</sup>。

以上结果表明,快速康复外科护理的理念强调以患者为中心,通过优化围手术期管理,减轻患者痛苦,缩短康复时间。它主张早期活动、营养支持、心理关怀等多方面综合干预,旨在提高患者的生活质量,降低并发症风险。这一理念的核心在于加速患者术后恢复,减少医疗资源浪费。

## 参考文献

- [1]王娟,霍军丽,郝佩,等.快速康复外科护理在血泡样脑动脉瘤介入治疗围术期的应用[J].中华神经外科疾病研究杂志,2024,18(2):63-67.
- [2]高慧.快速康复外科护理对脑动脉瘤介入栓塞治疗患者康复效果及护理满意度的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(1):142-145.
- [3]朱婉,柴琴,熊丹.医护一体化联合快速康复外科护理在行介入栓塞术脑动脉瘤患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(1):181-183.
- [4]陈红,吴键,张晋珍,等.医护一体化结合快速康复外科模式在脑动脉瘤介入栓塞治疗中护理干预效果[J].昆明医科大学学报,2022,43(4):163-169.
- [5]吕凤英,吴细凤,王素卿.快速康复外科护理在脑动脉瘤介入栓塞围术期的应用效果[J].中国卫生标准管理,2021,12(7):143-146.
- [6]蔡春雨,李琳,酒晓盈,等.基于快速康复外科理念的护理模式在脑动脉瘤介入术患者中的应用效果[J].中国康复医学,2023,35(1):165-167.
- [7]范黎云.研究快速康复外科护理在脑动脉瘤介入栓塞围术期中的应用[J].科学养生,2020,23(7):277.
- [8]赵水珍,李少,江晓燕.脑动脉瘤介入栓塞术围术期患者行快速康复外科护理的应用价值[J].中国医药科学,2020,10(13):106-108,194.
- [9]李琨,常一心.快速康复外科护理在脑动脉瘤血管栓塞介入术患者围术期的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(19):151-153.