

人性化护理在颅内动脉瘤血管内栓塞治疗围手术期的护理效果分析

朱炜曼

广西桂平市人民医院广西贵港537200

【摘要】目的：研究分析在颅内动脉瘤患者的治疗围术期内，临床医护人员实施人性化护理的临床应用效果。方法：在2022年1月~2023年1月期间，针对本院接受血管内栓塞治疗的100例颅内动脉瘤患者进行实验分析，按照随机数表法分为2组，分别为常规护理(对照组)、人性化护理(研究组)，比较了采用不同护理方法后患者的临床指标、生活质量和心理状态差异。**结果**：(1)就临床指标而言，在术前半小时和术后12h，研究组患者各项数据均小于对照组，两组患者均存在显著差异 ($P<0.05$)；(2)就生活质量水平而言，研究组患者各项指标评分显著更加优异 ($P<0.05$)；(3)就心理状态得分而言，研究组患者的焦虑评分、抑郁评分均低于对照组，有统计学差异 ($P<0.05$)。**结论**：对处于血管内栓塞治疗围手术期内的颅内动脉瘤患者进行人性化护理，有助于改善患者的心理状态以及各项临床指标，提升患者的生活质量，具备推广价值。

【关键词】：人性化护理；颅内动脉瘤；血管内栓塞治疗；围手术期；护理效果

Analysis of Nursing Effect of Humanized Nursing in Endovascular Embolization in Perioperative Period

Weiman Zhu

Guangxi Guiping People's Hospital Guangxi Guigang 537200

Abstract: Objective: To study and analyze the clinical application effect of humanized nursing by clinical staff during the perioperative treatment of patients with intracranial aneurysm. Methods: During January 2022~January 2023, 100 patients with intracranial aneurysms who received endovascular embolization in our hospital were experimentally analyzed, and divided into two groups according to the random number table method, namely routine nursing (control group) and humanized nursing (research group), and the differences in clinical indicators, quality of life and psychological state of patients after different nursing methods were compared. Results:(1) In terms of clinical indicators, half an hour before surgery and 12 h after surgery, the data of patients in the research group were smaller than those in the control group, and there were significant differences between the patients in the two groups ($P<0.05$);(2) In terms of quality of life, the scores of various indicators in the study group were significantly better ($P<0.05$);(3) In terms of psychological state scores, the anxiety score and depression score of the patients in the research group were lower than those in the control group, and there were statistical differences ($P<0.05$). Conclusion: Humanized nursing of patients with intracranial aneurysms in the perioperative period of endovascular embolization can help improve the psychological state and clinical indicators of patients, improve the quality of life of patients, and have promotion value.

Keywords: Humanized care; Intracranial aneurysm; Endovascular embolization therapy; Perioperative; Care effect

颅内动脉瘤是一种在颅内动脉中发生的不正常的突起的疾病，在颅内动脉系统中最为常见，具有比较高的发病速度，并且具有比较高的死亡率，与高血压、颅脑闭合性或开放性损伤等疾病有关，大多数病人是因蛛网膜下腔动脉破裂而引起的脑出血而死亡的。在病变的这段时间里，患者往往会出现剧烈的头痛、恶心等症状，严重的还会出现昏迷的情况，危害非常大，给患者的生命安全带来了很大的威胁。对于颅内动脉瘤的治疗，手术夹闭和介入栓塞是最好的选择。其中，介入栓塞治疗虽然也能获得较好的效果，但在治疗后，并发症较多，成本较高，很难在临床上推广，应用的局限性很大。颅内动脉瘤的治疗要视具体的位置和肿瘤的大小而定。而对于颅内动脉瘤患者来说，血管内栓塞术是一种常见的治疗方式，这种治疗方法在降

低发生与手术有关并发症的概率方面已经取得了一些进展，主要是降低脑血管病的患病率、病死率；减轻病人手术后的疼痛可有效地减少病人的并发症，降低病人的住院成本，降低病人的病死率，减少用药等^川。但多数患者在手术前仍需进行综合的心理介入，以提高手术的依从性及安全性。所以，对患者进行人性化的护理，有利于患者的身心健康。保证手术顺利完成，促进病人术后恢复，对颅内动脉瘤进行血管内栓塞治疗时，也要加强对病人的护理。本研究随机选择了本院收治的100例颅内动脉瘤病人，目的在于研究在颅内动脉瘤血管内栓塞治疗中采用人性化护理的方法，并对其疗效进行评价。

1资料与方法

1.1 一般资料

本试验于2022年1月~2023年1月间进行，全部受试者均被确诊为患有颅内动脉瘤，在本院接受血管内栓塞治疗，共100人。研究组中，男性22人，女性28人，年龄在42-72岁，中位年龄为55.18岁；对照组中，男性23人，女性27人，年龄在42-74岁，中位年龄为56.71岁。在进行实验之前，实验的内容和实验对象都经过了医院的道德委员会的审查。

1.2 护理方法

对照组：对病人进行常规护理，(1)护士对病人说明治疗中的注意事项，医护人员要密切观察病人的身体状况，一旦发现病人的身体状况，可以第一时间报告给当值医师，并给予病人及时、有效的治疗。(2)及时提醒病人用药，并注意观察病人用药后有无不良反应。(3)当病人有任何问题和需要时，应立即给予回答和解决。

研究组：在常规护理的基础上，实施人性化护理：(1)成立专门的人性化护理小组。定期对组中的护理人员进行专门的知识培训，保证他们可以熟练地掌握专业的护理治疗方案措施，并且可以灵活地应对病人发生的并发症，利用考核和经验技巧分享的方法，持续提升护士的业务水平，增加治疗成功率，减少治疗并发症给病人带来的身体和心理伤害；(2)术前护理：由于患者的暂时不能接受刺激，因此护理人员需保持周围环境相对安静的状态，禁止病房周围人员大声喧哗，保证患者拥有充足的睡眠时间与良好的睡眠质量，在病房内应保持温度适宜，光线柔和，保持房间的干燥性，让病房内干净整洁，使患者的呼吸保持通畅，定期为病房消毒杀菌，每天定时开窗通风，保持病房内的空气新鲜；(3)术中护理：调节手术室的温度和湿度，协助患者保持正确的体位，在保证手术正常进行的同时也要尽量使患者感到舒适，密切监测患者的血压、血氧饱和度以及呼吸等体征情况，一旦出现异常情况及时调整；(4)术后护理：在患者清醒之后告知患者手术很成功，缓解患者焦虑的状态，在麻药失效之后转移患者的注意力以便缓解疼痛，也可以进行按摩护理，密切关注患者的意识形态和瞳孔变化，如果患者出现头部不适及时进行脑CT复查。

(5)心理护理，在患者入院之初，对其进行心理评估，并进行有针对性的心理干预，引导其负面情绪，缓解其心理压力，树立对医护人员和自己的信任，通过心理上的积极主动，促进其对医护工作的配合和依从。随着糖尿病视网膜病变病程和治疗周期的加长，护士在执行日常用药指导时，应该注意到疾病对病人的心理影响，向患者提供以往干预的有效案例，让患者对相关诊疗干预措施的重要性、必要性有一个正确的认识。

1.3 观察指标

比较临床指标差异，分别在术前半小时内以及术后12h进行测量统计，包括心率、呼吸频率、收缩压、舒张压四项指标。

对比患者的心理状态差异，结合焦虑自评量表SAS和抑郁自评量表SDS进行评分，分数高，则代表患者情绪状态较差，焦虑或者抑郁情绪严重，反之亦然。

统计患者生活质量水平差异，包括物质生活、社会功能、心理功能、躯体功能四项指标，各项指标总分均为100分，总生活质量评分为各项评分平均值。

1.4 统计学分析

以SPSS20.0为主要分析软件，对测量型的数据进行了 χ^2 型的统计分析；将计量资料($\bar{x} \pm s$)与t资料合并进行分析。两组间比较， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较临床指标差异

在心率、呼吸频率、收缩压、舒张压四项指标方面，在术前半小时内，对照组患者分别为： (85.45 ± 7.48) 次/分、 (24.18 ± 1.95) 次/分、 (131.52 ± 10.08) mmHg、 (81.26 ± 4.75) mmHg；研究组患者分别为： (81.65 ± 6.48) 次/分、 (21.52 ± 2.52) 次/分、 (126.52 ± 9.45) mmHg、 (76.52 ± 4.76) mmHg，研究组患者各项指标均更低($p < 0.05$)。

在术后12h，对照组患者分别为： (83.59 ± 7.48) 次/分、 (22.41 ± 2.08) 次/分、 (127.15 ± 9.52) mmHg、 (71.25 ± 6.05) mmHg；研究组患者分别为： (79.41 ± 8.45) 次/分、 (20.62 ± 2.47) 次/分、 (118.42 ± 8.52) mmHg、 (74.18 ± 5.08) mmHg，与术前半小时内相比，两组患者各项指标均显著降低，研究组患者各项指标比对照组更低($p < 0.05$)。

2.2 两组患者心理状态对比分析

通过焦虑评分和抑郁评分来评价病人的精神状况。治疗前两组病人的生活质量得分分别为： (23.08 ± 2.62) 分、 (22.51 ± 4.15) 分；对照组病人的得分为 (23.05 ± 3.26) 分、 (22.52 ± 3.21) 分，治疗前两组病人的得分无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗后，两组病人的得分分别达到 (14.20 ± 3.20) 分、 (14.62 ± 3.15) 分；对照组病人的得分为 (18.20 ± 3.62) 分、 (18.14 ± 2.06) 分，两组病人的得分有显著性差异($P < 0.05$)。

2.3 患者生活质量差异对比

经护理后，研究组患者各维度评分均高于护理前，且高于对照组($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	物质生活	社会功能	心理功能	躯体功能	总体生活质量
对照组	护理前	72.86 ± 10.63	70.95 ± 10.12	73.96 ± 10.21	72.91 ± 10.31	73.70 ± 10.23
研究组	(n=50)	72.69 ± 10.32	70.99 ± 10.52	73.00 ± 10.18	72.98 ± 10.23	73.75 ± 10.25
检验值	t值	0.072	0.017	0.421	0.030	0.021
	P值	0.942	0.986	0.674	0.975	0.982
对照组	护理后	81.92 ± 10.10	79.35 ± 10.52	85.92 ± 10.31	78.90 ± 10.10	83.58 ± 10.42
研究组	(n=50)	90.91 ± 10.01	91.00 ± 10.03	96.02 ± 10.05	88.67 ± 10.12	93.02 ± 10.24
检验值	t值	9.998	11.069	10.436	10.321	10.086
	P值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3讨论

颅内动脉瘤一般是因为大脑里面的动脉血管出现了异常而出现症状。与周围的血管相比,颅内的血管要脆弱得多,而且没有弹性,所以,动脉瘤的形成也更加的容易。这是一种脑血管疾病,所以不需要进行化疗。颅内动脉瘤是一种非常危险的疾病,具有很高的致残率和致死率,如果肿瘤被破坏,会导致患部位的血管在很短的时间内发生大量的出血,从而导致昏迷,严重的还会造成脑干损伤,严重的话会危及病人的生命。关于颅内动脉瘤的病因,目前还没有一个统一的结论。在任何一个年龄段,尤其是在40-60岁这个年龄段,颅内动脉瘤都可能发生。颅内动脉瘤的病人,在发病后,如果没有进行治疗,随着疾病的发展,会导致肿瘤细胞的破裂,从而导致蛛网膜下腔出血,在一个月内,病人的死亡率是45%,即便是在抢救中幸存的病人,大多数也会留下不同程度的神经功能障碍,这不仅会对病人的身心健康产生影响,还会对病人的家庭和社会带来沉重的负担。由于颅内动脉瘤的部位比较特殊,所以其治疗方法也比较复杂多样。目前临床上常用的治疗方式有显微手术和血管内治疗等。但具体的治疗方法,要根据患者动脉瘤的位置、形态、大小等来综合考虑,最终,对最优的治疗方案进行筛选,如果需要和条件允许,还可以将这2种方法进行序贯治疗,从而达到优势互补的目的,从而提高疾病的疗效,为提高病人的预后提供可靠保障。然而,因为受多种因素的影响,病人常常会出现各种负面情绪,而且,患者的生命体征也不是很稳定,这也会影响血管内栓塞的效果。针对这一点,除了手术之外,还要对病人进行人性化的护理。

在最近几年的临床中,人性化护理是一种被大量使用的新型护理方法,它以患者为中心,重视对患者进行有针对性、系统性的护理,取得了良好的效果。在为患者实施人性化护理的过程中,需要从术前、术中以及术后三个时间段分别进行护理,能够让病人以一种更加轻松的心情

来进行手术,降低了手术的压力,在术中要加强手术的配合,在术后要对病人的情况进行严密的观察,做好对并发症的预防,这样可以提高手术的成功率,保证病人的治疗安全,让病人在术后可以早日康复。在本次研究中,分别在术前半小时和术后12h两个时间段检测统计了患者的各项临床指标,数据显示研究组患者在两个时间段的各项指标均优于对照组,生活质量水平以及心理状态评分改善幅度均大于对照组。

综上所述,对接受血管内栓塞治疗的颅内动脉瘤患者展开人性化护理干预,可以使病人的身心状态均发生积极有效地变化,在临床上具有很高的应用价值,是一种值得推广和参考的方法。

参考文献:

- [1]王卉. 全程优质护理干预对颅内动脉瘤患者血管内介入栓塞术中应激反应的影响[J]. 临床研究, 2019, 27(8): 179-181
- [2]柴小艳, 杨维, 柴丽芳. 颅内动脉瘤介入手术患者围手术期实施罗伊-纽曼综合模式护理干预的效果观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 0(1): 79-81
- [3]韩桃丽, 樊海燕, 景咪娜. 目标策略的针对性护理干预对颅内动脉瘤介入术后患者生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(20): 3646-3647.
- [4]王丽. 人性化护理在颅内动脉瘤患者手术室整体护理中的应用效果观察及效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(37): 142-142.
- [5]王娟莉, 王军娟. 快速康复理念护理干预对颅内动脉瘤患者介入栓塞术后康复质量及自我效能感和生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(12): 1517-1520
- [6]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, 26(10): 12-14