

关于术中颅内动脉瘤复合手术标准护理工作流程的探讨

程延辉

广元市第一人民医院 四川广元

【摘要】 目的 探讨术中颅内动脉瘤复合手术标准护理工作流程。方法: 本次研究主体选取 2021 年 1 月至 2022 年 2 月来我院就诊的 48 例颅内动脉瘤患者, 在研究开始前对这些患者进行分组, 分别为研究组和对照组, 两组患者接受不同的护理工作流程, 其中研究组患者接受改进后的护理工作流程, 对照组则接受改进前的工作流程。在护理后对两组患者的各项数据指标进行观察对比。**结果:** 研究组患者各方面指标均优于对照组患者, 且各项数据之间差异明显, 即 $P < 0.05$ 。**结论:** 对于颅内动脉瘤患者而言, 在复合手术中实施标准护理工作流程, 可以大大提升患者在手术中的安全性, 手术工作开展效率和治疗效果也更加理想, 值得在临床上大力推广和普及。

【关键词】 颅内动脉瘤; 复合手术; 标准护理; 工作流程

Discussion on the standard nursing workflow of intraoperative intracranial aneurysm composite surgery

Yanhui Cheng

Guangyuan First People's Hospital Guangyuan, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the standard nursing workflow of intraoperative intracranial aneurysm combined surgery **Methods:** the main body of this study selected 48 patients with intracranial aneurysms who came to our hospital from January 2021 to February 2022. Before the start of the study, these patients were divided into study group and control group. The patients in the two groups received different nursing workflow, in which the patients in the study group received the improved nursing workflow and the control group received the improved workflow. After nursing, the data indexes of the two groups were observed and compared. **Results:** the indexes of the study group were better than those of the control group, and there were significant differences between the data, that is, $P < 0.05$. **Conclusion:** for patients with intracranial aneurysms, the implementation of standard nursing workflow in composite surgery can greatly improve the safety of patients in surgery, and the efficiency and treatment effect of surgery are also more ideal, which is worthy of being vigorously promoted and popularized in clinical practice.

【Keywords】 intracranial aneurysm; Compound operation; Standard care; Workflow

引言

颅内动脉瘤作为一种较为常见的神经外科肿瘤, 该疾病主要是因为患者存在先天性的颅内动脉发育问题, 或是因为后天颅内动脉出现损伤而引发的局部血管壁出现损害^[1]。临床有研究表明, 颅内动脉瘤患者中, 存在动脉瘤破裂的患者占据很大比重, 如果出现反复出血情况还会增加患者死亡率。针对这种病症, 临床上主要是通过手术的方法进行治疗, 一般会运用传统开颅手术和血管内介入手术进行治疗, 但是这两种手术有着各自的优点和缺点。但如今医疗技术在不断提升, 而传统开颅手术也开始转向为微创手术, 到如今已经发展为复合手术。和传统开颅手术相对比, 复合手术可以降低手术过程中的危险性, 在提升治疗效果

的同时, 甚至可以实现治愈颅内动脉瘤。复合手术是一种融合多种介入技术的手术, 在不同技术的协同配合下实现对疾患的处理^[2]。因为技术的多样性使得手术过程操作比较复杂, 需要参与手术的医护人员做好协调配合工作才可以高效率、安全完成手术。基于此, 本文重点探讨术中颅内动脉瘤复合手术标准护理工作流程, 具体如下:

1 研究资料与方法

1.1 研究资料

本次研究主体选取 2021 年 1 月至 2022 年 2 月来我院就诊的 48 例颅内动脉瘤患者, 在研究开始前先对这些患者进行分组, 为保证研究公平性与研究结果的可参考性, 以随机的形式将这些患者分为两个小组,

分别为研究组和对照组，两组人数为 1:1。研究组患者中，男性患者和女性患者的比重为 13:11，这组患者中年龄最小和最大的患者分别为 22 岁和 65 岁；另一组患者中，男性与女性患者的比重为 14:10，患者中年龄最小的患者不小于 21 岁，最大的患者年龄不超过 67 岁。对这两组患者一般资料进行对比后发现，数据之间不存在差异，即： $P>0.05$ ，可以进行后续研究。在选取本次研究主体时，选入标准主要如下：其一，患者应当有完整的病历资料；其二，研究主体必须要有清晰的认知，不存在精神方面的疾病，且可以配合本次研究；其三，患者不存在其他影响研究结果的病症，如：合并心、肝脏等疾病、凝血机制异常等；其四，参与本次研究的所有患者和家属均自愿参与配合。

1.2 研究方法

在此次研究中，两组患者接受不同的护理方案。其中对照组颅内动脉瘤患者接受常规的护理工作（未改进的护理工作流程），主要内容为：协助患者做好手术前的准备工作，对患者实施全身麻醉，然后在为患者实施全脑血管造影工作。在手术过程中，应当依照相关要求来摆放机械设备，并辅助手术医师完成有关工作。在手术结束后，需要密切观察患者病情，开展手术后的基础护理，当患者出现并发症后需要进行针对性处理。

研究组颅内动脉瘤患者则接受标准护理（改进后的护理工作流程），其具体护理内容分为以下几个步骤：

第一步，评估。在手术开始前，护理人员需要对患者病例进行了解，并依照术前评估表开展各项评估工作。在此过程中，护理人员还要多和患者进行沟通交流，在沟通中进一步了解患者病情，掌握其术前心理情况，同时还需要向患者及其家属告知手术有关事宜，使其了解手术优势、风险以及具体流程，并讲解过往手术成功案例，避免患者及家属出现焦虑等不良情绪。此外，护理人员还需要做好手术各项设备准备工作，查看设备功能情况，为后续手术顺利开展奠定基础。

第二步，麻醉。在麻醉开始前，需要在手术间摆放好相关仪器设备，以尽可能减少介入操作所花费的时间；准备好麻醉监护设备、急救药物、负压吸引装置等等；在患者入室时，需要对患者信息进行核对，保护好患者隐私，多和患者进行交流，这样可以避免患者过于紧张；建立静脉通道并连接监护设备；对患者生命体征进行密切观察，查看患者血压是否处于正

常值，避免患者出现动脉瘤破裂；辅助麻醉师完成诱导插管。

第三步，术中。在介入手术过程中，护理人员需要准备好手术中所需要的各种设备和物品，如：穿刺针、栓塞材料、导丝等等。帮助手术医师完成消毒、铺单等各项操作。护理人员还需要对患者失血量和出入量进行评估。为确保手术安全进行，护理人需要在手术过程中密切观察患者病情，确保患者电解质处于平衡状态。介入手术完成后，需要结合患者具体手术部位来调整体位并安置头架，护理人员需要构建无菌的开颅手术机械台，在密切观察患者生命体征的同时还要协助手术医师处理手术过程中的各种情况。

1.3 评价指标及方法

在护理完毕后，分别从患者手术前准备所花费的时间、手术花费时间、住院时间进行对比，并从颅内出血、脑缺血、脑血管痉挛以及癫痫这几个方面查看患者并发症发生情况。在护理结束后，调查患者对本次护理满意度情况，满意度评价主要有三个标准，分别为非常满意、满意和不满意。

1.4 统计学分析

在此次研究调查中产生了很多数据资料，利用 SPSS23.0 统计学软件对这些数据资料进行处理，其中计数类资料运用%表示，用 $P<0.05$ 代表具备统计学差异。

2 研究结果

2.1 患者术前准备、手术以及住院所花费的时间对比分析

对比研究组和对照组患者在手术准备工作、手术中以及住院所花费的时间后可以发现，两组之中研究组患者各项指标所花费的时间要更少。其中术前准备时间为 22.01 ± 5.37 (min)，手术花费时间为 122.13 ± 22.35 (min)，住院花费时间为 17.39 ± 2.50 (d)，和对照组患者数据相对比，各项数据差异明显，即： $P<0.05$ 。

2.2 患者术后并发症发生情况对比分析

对比两组患者复合手术术后并发症可以发现，研究组中，出现脑缺血、脑血管痉挛并发症患者各 1 例，并发症发生率在 8.33%。对照组患者中，颅内出血和脑血管痉挛患者各 1 例，出现脑缺血、癫痫的患者分别有 2 例和 3 例，并发症发生率在 29.17%。相较之下，研究组并发症发生率更低，且数据对比后差异明显，即： $P<0.05$ 。

2.3 患者护理满意度对比分析

在护理满意度方面, 研究组和对照组患者对比差异显著, 研究组患者对本次护理的满意度更高, 达到 100.00%, 而对照组满意度与前者对比更低, 有 8 位患者对此次护理感到不满意, 满意度为 66.67%。对两组患者满意度数据对比后差异明显, 即: $P < 0.05$ 。

3 讨论

颅内动脉瘤是一种致死、致残率极高的肿瘤病症, 该肿瘤并没有特定的发病人群, 任何年龄阶段的人群都可能发病, 但该疾病常见于四十至六十岁之间的人群^[3]。颅内动脉瘤主要是因为颅内动脉的局部血管出现损害, 进而出现异常膨出。其还会导致自发性蛛网膜下腔出血, 如果没有及时处理, 严重情况就会导致患者致残或死亡^[4]。临床上对于颅内动脉瘤主要是通过外科手术的方式进行治疗, 随着医疗水平和技术的快速发展, 复合手术成为治疗颅内动脉瘤的主要方法, 并取得了不错的治疗成效。然而, 复合手术涉及多项技术, 操作比较复杂, 要想提升手术效率、确保手术安全完成, 就需要采取有效护理工作作为配合。标准护理工作流程的应用可以为复合手术顺利开展起到良好的辅助作用, 主要是因为标准护理工作流程可以对手术流程进行梳理, 为手术工作规范、顺利开展提供保障^[5]。

在本次研究中, 为研究组患者实施了标准护理工作流程, 在手术开始前就开始进行护理干预, 对患者病情进行全面评估, 并对患者和其家属进行宣教, 提升患者和家属认知, 让他们可以从心理上做好准备。准备好手术所需的物品, 并依照复合手术需求来摆放各种手术设备, 为后续工作做好铺垫。在麻醉前对患者进行密切监护, 在手术中协助手术医师完成各项手术工作, 并对患者血压情况进行密切关注, 确保手术顺利完成。在手术结束后, 严格依照转运标准对患者病情进行评估, 完成患者转运工作后对患者病情进行交接。同时在术后将各个设备、物品等进行规范化处理, 并做好消毒清洁工作。这种标准护理工作流程使得手术前的各项准备工作井然有序, 还可以大大提高手术效率, 缩短手术时间, 因为各个环节都严格依照标准进行, 使得颅内动脉瘤患者复合手术治疗效果也非常理想。而且, 在护理过程中, 护理人员和患者及家属保持密切交流, 也使得护患关系更加密切。通过对比研究组和对照组两组患者数据就可以发现, 研究

组患者的术前准备、手术以及住院所花费的时间分别为 22.01 ± 5.37 (min)、 122.13 ± 22.35 (min) 和 17.39 ± 2.50 (d), 对照组患者则为 31.28 ± 6.14 (min)、 158.70 ± 23.64 (min)、 25.72 ± 2.86 (d), 对比之下, 接受标准护理工作流程的研究组患者所花费的时间明显短于接受常规护理的对照组患者; 在术后并发症方面, 研究组和对照组发病率各为 8.33%、29.17%; 在满意度方面, 研究组为 100.00%, 对照组为 66.67%。两组患者各项数据对比均呈现明显差异, 即: $P < 0.05$ 。这充分说明标准护理工作流程可以提升颅内动脉瘤复合手术效率和安全性, 还可以提升患者护理满意度。所以, 标准护理工作流程值得在颅内动脉瘤复合手术中推广应用。

参考文献

- [1] 张义玲, 方梅. 标准护理流程在颅底区肿瘤患者围手术期中的效果观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(04): 472-475.
- [2] 孙方贞, 梁婧婧, 申云飞, 赵静莹, 王丽伟, 刘云娥. 复杂颅内动脉瘤患者围手术期出血并发症的预防性护理干预研究[J]. 介入放射学杂志, 2022, 31(01): 91-94.
- [3] 石文杰, 罗然, 田春雷, 万志先, 张建松. 颅内动脉瘤临床诊断及手术治疗研究进展[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(07): 1011-1013.
- [4] 袁巧玲. 复杂性脑血管病复合手术治疗的围手术期护理[J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2017, 22(06): 287-288.

收稿日期: 2022 年 9 月 15 日

出刊日期: 2022 年 11 月 18 日

引用本文: 程延辉, 关于术中颅内动脉瘤复合手术标准护理工作流程的探讨[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(7): 135-137
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220322

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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