

个体化延续护理干预对颅内动脉瘤介入术后高血压患者血压水平 及康复效果的影响

朱学丹, 苏婷

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 研究对颅内动脉瘤介入术后高血压患者在其护理工作中应用实施个体化延续护理干预时对其血压水平和康复效果所展现的实施效果和实施价值。**方法** 本次研究的病例数为100例,他们均来自于2022年1月-2023年5月期间我院诊断收治护理的颅内动脉瘤介入术后高血压患者,根据奇偶数随机原则将其分为对照组和观察组,分别应用常规康复护理干预和个体化延续护理干预,并对两组患者的护理满意度、血压水平、康复效果、生活质量指标及心理状态评分进行评价分析。**结果** 经干预后观察组的临床总有效率、包括饮食依从性、用药依从性、运动依从性及睡眠依从性在内的康复效果更高,包括社会沟通、精神情况、心理情况、身体健康及运动情况在内的生活质量指标更好,收缩压、舒张压及心率和焦虑评分、抑郁评分均更低。组间数值 $P<0.05$,说明存在对比意义。**结论** 对颅内动脉瘤介入术后高血压患者在其护理工作中应用实施个体化延续护理干预时其临床护理效果显著,能够有效改善患者的护理质量和护理效率,提高患者的生活质量和康复效果,缩短患者的康复时间和康复进程,降低患者的血压水平和临床并发症的发生,安抚缓解患者的不良心理情绪,值得在临床上进行推广。

【关键词】 个体化延续护理干预; 颅内动脉瘤介入术; 高血压患者; 血压水平; 康复效果; 生活质量指标; 护理满意度; 心理状态评分

【收稿日期】 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000578

Effect of individualized continuous nursing intervention on blood pressure level and rehabilitation effect of hypertensive patients after intracranial aneurysm intervention

Xuedan Zhu, Ting Su

Ningxia Medical University General Hospital Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To study the implementation effect and implementation value of individualised continuous nursing intervention on patients with hypertension after intracranial aneurism intervention in their nursing work. **Method** s The number of cases in this study is 100. They all came from patients with hypertension after intracranial aneurism intervention surgery diagnosed and nursing in our hospital from December 2022 to January 2023 to May. According to the principle of odd and even random number, they are divided into control group and observation group, and conventional rehabilitation nursing intervention and individual The continuous nursing intervention was carried out, and the nursing satisfaction, blood pressure level, rehabilitation effect, quality of life index and psychological state score of the two groups of patients were evaluated and analysed. **Results** After intervention, the overall clinical efficiency of the observation group, including dietary compliance, medication compliance, exercise compliance and sleep compliance, the rehabilitation effect is higher, the quality of life indicators, including social communication, mental condition, psychological condition, physical health and exercise, systolic blood pressure, diastolic pressure and heart rate, anxiety score and depression score are lower. The value between groups is $P<0.05$, indicating that there is comparative significance. **Conclusion** The clinical nursing effect of patients with hypertension after intracranial aneurism intervention is significant when applying individualised continuous nursing intervention in their nursing work, which can effectively improve the nursing quality and efficiency of patients, improve the quality of life and rehabilitation effect of patients, shorten the recovery time of patients, and reduce the reduction of The patient's blood pressure level and the occurrence of clinical complications, soothing and relieving the patient's bad psychological mood, are worth promoting in clinical practice.

【Keywords】 Individualised continuous nursing intervention; intracranial aneurism intervention; hypertensive patients; blood pressure level; rehabilitation effect; quality of life indicators; nursing satisfaction; psychological status score

颅内动脉瘤是指患者的颅内血管壁受到损伤, 由于血流动力学等许多原因导致的综合作用, 使其在局部异常膨胀出并形成了血管的鼓包, 与正常的血管壁相比, 颅内动脉瘤周围的血管壁弹性变差, 血管壁的厚度变薄, 因此血管壁一旦发生破裂出血, 就会引起剧烈头痛, 严重影响了患者的正常活动和生活质量, 甚至危及到患者的生命健康^[1]。高血压是一种发病机制较为复杂, 对患者的身体及相关神经和中枢神经均有较大危害的临床上的高发疾病, 临床表现为情绪激动、用力排便时突然出现剧烈头痛、呕吐、语言不清甚至昏迷等情况, 其所引起的消化道出血、脑心综合征、中枢性呼吸形势异常、中枢性肺水肿、中枢性呃逆、静脉血栓、褥疮及肺部感染等并发症也有着不容小觑的危害, 严重影响了患者的正常生活。在临床上的治疗以颅内动脉瘤手术为主, 其术后的康复护理所需时间较长, 需要配合一定的护理干预措施, 本研究为患者应用实施个体化延续护理干预, 并对其临床护理效果进行评价分析^[2]。具体内容报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的病例数为 100 例, 他们均来自于 2022 年 1 月-2023 年 5 月期间我院诊断收治护理的颅内动脉瘤介入术后高血压患者, 根据奇偶数随机原则将其平均分为对照组和观察组, 两组各 50 例, 分别应用常规康复护理干预和个体化延续护理干预。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍合并其他恶性肿瘤, 无先天疾病、心脑血管疾病、无对本研究所用药物过敏者, 无认知、语言沟通障碍者, 生命体征均正常。对照组患者年龄: 60-79 岁; 平均年龄: (65.88±4.55) 岁; 男女比例: 29:21。观察组患者年龄: 59-76 岁; 平均年龄: (64.99±4.17) 岁; 男女比例: 31:19。组间数据统计 ($p>0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

给予对照组患者应用常规康复护理干预方法, 包括基础的生命体征监测, 术前麻醉与检查、术中消毒及术后抗感染护理等, 同时为患者采用营养支持、服药指导及并发症预防等护理工作^[3]。

给予观察组患者实施个体化延续护理干预, 其内容包括: ①术前护理: 根据所收集的患者住院资料、病情改变和护理时出现的问题等制定出个性化的、有针对性的、每位患者不一样的治疗方案^[4]。②心理护理: 注重培养患者的积极心理, 对于患者的不良情绪要通

过及时的沟通进行分析, 利用换位思考法以消除其不良情绪, 使其能够愉快接受, 降低心理压力, 树立积极的心态^[5]。③环境护理: 在患者护理的整个过程中, 要为其创造出一个安静、干净、舒适的恢复环境, 定时进行消毒、清扫工作, 使其能够保持良好的睡眠质量, 提升其舒适度^[6]。④饮食护理: 根据患者自身情况提出饮食建议, 保证护理期间患者进食内容能够满足身体恢复对营养物质的需求, 多食清淡、易消化, 少食辛辣油腻食物, 禁烟禁酒^[7]。⑤出院护理: 患者出院后第 1 月, 1-3 周电话随访、4 周上门随访; 第 2-6 月, 隔 1 周电话随访、3/6 月上门随访。期间对患者的自我护理能力、病情情况进行评估, 调整随访频率。建立微信群, 为患者解答疑问并分享相关护理知识, 加强护患之间的线上联系^[8]。⑥健康教育: 通过口头宣传、网络教育、发放健康手册及组织讲座等健康教育的方式让患者对颅内动脉瘤合并高血压的相关知识有足够的认识与了解, 减轻对未知疾病的恐慌。

1.3 评价指标

对两组患者的护理满意度、血压水平、康复效果、生活质量指标及心理状态评分进行评价分析。

1.4 统计学分析

计数 ($n\%$) 代表率, χ^2 检验; 计量 ($\bar{x}\pm s$), t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, $P<0.05$, 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组: 非常满意: 33/50 (66.00%)、基本满意: 12/50 (24.00%)、不满意: 5/50 (10.00%), 总满意度: 45/50 (90.00%); 对照组: 非常满意: 28/50 (56.00%)、基本满意: 9/50 (18.00%)、不满意: 13/50 (26.00%), 总满意度: 37/50 (74.00%); 卡方值: 6.095; P 值: 0.005, $P<0.05$, 显现检验结果有意义。

2.2 血压水平

观察组: 舒张压 (mmHg): (治疗前: 98.11±12.25、治疗后: 80.51±8.02)、收缩压 (mmHg): (治疗前: 165.32±33.72、治疗后: 105.92±22.05); 对照组: 舒张压: (治疗前: 99.23±11.32、治疗后: 89.71±7.05)、收缩压: (治疗前: 163.81±36.82、治疗后: 148.93±23.82); T 值: 0.343、12.923、0.359、8.422; P 值: 0.732、0.000、0.720、0.000, $P<0.05$, 显现检验结果有意义。

2.3 康复效果

观察组: 饮食依从性评分 (分): 83.79±5.31、用

药依从性评分(分): 85.58 ± 5.51 、运动依从性评分(分): 84.65 ± 5.98 、睡眠依从性评分(分): 84.66 ± 5.54 ; 对照组: 饮食依从性评分: 70.18 ± 5.24 、用药依从性评分: 75.68 ± 5.35 、运动依从性评分: 78.52 ± 5.38 、睡眠依从性评分: 77.29 ± 5.91 ; T 值: 12.823、9.400、5.144、6.392; P 值: 0.000、0.000、0.000、0.000, $P < 0.05$, 显现检验结果有意义。

2.4 生活质量指标

观察组: 社会沟通(分): 62.19 ± 4.62 、精神情况(分): 74.92 ± 3.68 、心理情况(分): 68.45 ± 4.92 、身体健康(分): 59.19 ± 3.18 、运动情况(分): 61.39 ± 5.01 ; 对照组: 社会沟通: 55.41 ± 5.34 、精神情况: 65.16 ± 4.97 、心理情况: 59.01 ± 5.18 、身体健康: 56.54 ± 5.16 、运动情况: 56.65 ± 4.27 ; T 值: 20.136、21.626、20.918、19.228、10.286; P 值: 0.000、0.000、0.000、0.000、0.000, $P < 0.05$, 显现检验结果有意义。

2.5 心理状态评分

观察组: SAS 评分(分): (治疗前: 65.17 ± 6.32 、治疗后: 51.18 ± 5.22)、SDS 评分(分): (治疗前: 65.46 ± 6.73 、治疗后: 52.04 ± 5.15); 对照组: SAS 评分: (治疗前: 65.24 ± 6.29 、治疗后: 57.36 ± 4.83)、SDS 评分: (治疗前: 65.49 ± 6.70 、治疗后: 58.97 ± 5.42); P 值: $P < 0.05$, 显现检验结果有意义。

3 讨论

个体化理论是在当代外科发展的大的理论背景下产生的。近年来加速康复外科理论的提出促进了患者术后的临床恢复过程, 减轻了患者的医疗负担, 同时使我国有限的医疗资源可以被充分有效的利用。现代医学从对于患者的人文关怀的忽视, 已经开始向注重患者的人文关怀与心理治疗方面转化, 越来越多的医疗护理人员认为忽视人文关怀是我国医疗与国外先进医疗所具有的非常明显的差距之一。

随着医学模式的转变以及人们健康意识的不断提高, 患者的健康需求也更加多元化。护理部表示, 为了满足患者的个性化需求, 提升护理服务能力, 护理部将继续以患者需求为导向, 推出更多的专科护理门诊, 进一步深化优质护理服务, 引领护理工作向专科化精细化方向发展。延续护理是为满足出院患者的需求而开展的延伸服务, 是优质服务的一部分。医院会把专业的护理服务送到社区、送到家庭, 通过评估患者, 给予个体化的护理干预和指导, 使护理服务贯穿患者康复的全过程, 真正使患者受益, 延伸优质护理服务的内涵。各专科小组的护理骨干们不仅面向全院的护士进行培训和宣教, 也面向全院有需求的患者提供会诊服务, 在为患者提供高质量、专业化的护理服

务中发挥着不可替代的作用。专科护士直接对患者进行专业、连续的伤口护理, 大大方便了患者的就诊程序, 也提高了伤口护理的质量。延续护理服务, 使颅内动脉瘤患者掌握了自我护理的知识, 纠正了患者的不良习惯, 增强患者的自信心, 满足患者的需求, 提高了患者对护理工作的满意率, 增强了患者及其家属对医方的信任度, 建立了良好的护患关系。

综上, 对颅内动脉瘤介入术后高血压患者在其护理工作中应用实施个体化延续护理干预时其临床护理效果显著, 能够有效改善患者的护理质量和护理效率, 提高患者的生活质量和康复效果, 缩短患者的康复时间和康复进程, 降低患者的血压水平和临床并发症的发生, 安抚缓解患者的不良心理情绪, 值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 肖世飞, 钟优优, 张小燕. 持续追踪法在颅内动脉瘤介入栓塞术患者健康教育临床路径中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30, (06): 177-180.
- [2] 赖华淼. 个体化延续护理干预对颅内动脉瘤介入术后高血压患者血压水平及康复效果的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (31): 94-96.
- [3] 热依拉·艾力, 许姗姗, 王敏因等. 颅内动脉瘤介入栓塞术后复发患者创伤后应激障碍状况及影响因素分析[J]. 神经疾病与精神卫生, 2022, 22 (02): 100-105.
- [4] 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.
- [5] 李振江, 孙德超, 孔晨旭等. 颅内动脉瘤介入栓塞术治疗高分级动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者的疗效及安全性分析[J]. 临床研究, 2021, 29 (07): 4-6.
- [6] 廖新艺. 对颅内动脉瘤介入术后患者运用个体化延续护理的效果观察[J]. 微量元素与健康研究, 2021, 38 (01): 89-91.
- [7] 王芳, 高昌健, 郑元元. 预防性使用拉贝洛尔联合吸入七氟醚维持麻醉对伴高血压颅内动脉瘤介入术患者血压、脑血流及颅内压的影响[J]. 实用癌症杂志, 2019, 34 (09): 1536-1538.
- [8] 刘爱玲, 莫伟, 石泽亚等. 颅内动脉瘤介入术后出院病人延续性护理的现状与影响因素分析[J]. 全科护理, 2016, 14 (28): 3013-3014.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS