

整体护理在神经外科颅内动脉瘤介入治疗中的应用效果

杨雪燕, 张 纯

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨在神经外科颅内动脉瘤介入治疗中实施整体护理的应用效果。**方法** 本次研究的开展时间为 2023 年 7 月-2024 年 12 月, 总计选取 300 例颅内动脉瘤患者作为研究对象, 均是神经外科收治, 行介入治疗。对 300 例患者随机分组, 分配为采取不同护理措施的对照组、观察组, 每组 150 例, 分别实施常规护理、整体护理, 对比两组的并发症发生率、认知功能评分、焦虑抑郁评分。**结果** 观察组并发症发生率明显较低 ($P<0.05$); 通过蒙特利尔认知评估量表 (Mo-CA) 评估认知功能, 结果显示在护理后观察组 Mo-CA 评分更高 ($P<0.05$); 同时在护理后观察组的焦虑抑郁评分也显著低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 将整体护理用于神经外科颅内动脉瘤介入治疗患者的护理中能够有效防范并发症风险, 可改善认知功能、减轻焦虑抑郁情绪。

【关键词】 神经外科; 颅内动脉瘤; 介入治疗; 整体护理; 认知功能

【收稿日期】 2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250139

The application effect of holistic nursing in interventional treatment of intracranial aneurysm in neurosurgery

Xueyan Yang, Chun Zhang

The 920th Hospital of the Chinese People's Liberation Army Joint Logistics Support Force, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the application effect of holistic nursing in the interventional treatment of intracranial aneurysms in neurosurgery. **Methods** This study was conducted from July 2023 to December 2024. A total of 300 patients with intracranial aneurysms were selected as the research subjects, all of whom were admitted to neurosurgery and underwent interventional treatment. 300 patients were randomly divided into a control group and an observation group with different nursing measures. Each group of 150 patients received routine nursing and holistic nursing respectively. The incidence of complications, cognitive function scores, and anxiety and depression scores of the two groups were compared. **Results** The incidence of complications in the observation group was significantly lower ($P<0.05$); cognitive function was assessed through the Montreal Cognitive Assessment Scale (Mo-CA), and the results showed that the Mo-CA score in the observation group was higher after care ($P<0.05$). 0.05); at the same time, the anxiety and depression scores of the observation group after care were also significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Applying holistic nursing care to patients undergoing interventional treatment of intracranial aneurysms in neurosurgery can effectively prevent the risk of complications, improve cognitive function, and reduce anxiety and depression.

【Keywords】 Neurosurgery; Intracranial aneurysm; Interventional treatment; Holistic nursing; Cognitive function

颅内动脉瘤是神经外科常见病, 据统计数据显示, 40-60 岁是该疾病高发期。在颅内动脉瘤发展至一定程度后会破裂出血, 一旦颅内动脉瘤破裂出血, 将会出现自发性脑出血、脑血管痉挛等临床表现, 有较高的致死率、致残率。神经外科针对该疾病首选介入方法治疗, 该方法具有无需开颅、创伤小的特点。因颅内动脉瘤介入治疗的技术性、先进性, 应配合实施有效的护理对策, 常规护理模式效果相对一般, 可能无法满足患者护

理需求^[1]。整体护理是临床上较为新颖的一种护理模式, 充分引用现代护理观念, 旨在为患者提供更为全面、合适的护理服务。以下研究便围绕整体护理用于神经外科颅内动脉瘤介入治疗的护理效果进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取 300 例神经外科颅内动脉瘤介入治疗患者作为研究对象, 收治及研究时间 2023 年 7 月-

2024年12月。通过对照实验进行研究,将300例患者随机分配为对照组、观察组,每组150例。对比分析两组患者的基本资料,包括男女比例、年龄范围、平均年龄。对照组分别为82:68、33-76岁、(51.24±3.56)岁;观察组分别为80:70、35-77岁、(52.02±3.96)岁。两组的基本资料差异较小($P>0.05$)。

纳入标准:①通过MRI、CT检查确诊颅内动脉瘤;②符合颅内动脉瘤介入治疗条件;③意识清晰,无精神类疾病;④配合度高。

排除标准:①资料不完善;②合并严重器质性疾病;③存在其他脑血管疾病;④处于深度昏迷状态。

1.2 方法

1.2.1 对照组

本组实施常规护理,重点加强健康教育、卫生清洁、体征监护、用药护理、康复护理等。

1.2.2 观察组

基于常规护理实施整体护理。

①心理护理:因颅内动脉瘤病情加之需要介入手术治疗影响,患者容易产生负性情绪,不利于临床治疗措施顺利进行。针对该问题,护士应在术前便进行认知教育,例如尽量使用简洁易懂的语言介绍颅内动脉瘤的病因、危害以及介入治疗的优势,并精准定位患者认知问题,帮助纠正错误观念,促进减轻心理压力;再如,在患者进入手术室后,护士也应全程陪伴,给予患者信心,并配合使用肢体语言、鼓励性语言等,营造一个较为轻松的氛围^[2]。

②术后护理:由于颅内动脉瘤的特殊性,术后依然需加强体征监测,定时记录患者的体征指标,尤其需关注并预防术后脑血管痉挛、脑血管风险,一旦发现出现异常风险情况应及时通知主治医师^[3]。

③饮食干预:在术后患者需要补充充足的营养,对促进术后康复有积极意义。整体护理模式下,应基于患者个体情况制定饮食计划,充分告知患者、家属饮食干预的重要性及必要性;指导患者术后应增加饮水量,饮食方面应增加对蛋白质、维生素、纤维素的摄入,注重营养均衡搭配,且口味方面应以清淡为主。

④安全护理:介入术后患者需要保持一段时间卧床,不过卧床时间的延长容易出现下肢深静脉血栓,风险性较高。对此,在术后应每2h巡视1次,记录患者下肢皮肤温度、颜色等信息,也应在每次巡视时询问患者的主观感受;术后一般需留置导管,如吸氧管、导管、尿管等,应关注导管情况,加强导管维护,预防导管脱落、弯折、受压^[4]。

⑤康复护理:术后详细记录患者体征指标,综合评估身体状态,并制定康复方案,在术后早期可在病床上以护士为主导开展被动锻炼,活动肢体关节;在患者肢体功能有一定恢复且病情稳定后,可逐步过渡至患者主动锻炼、下床活动等。

⑥延续护理:待患者出院后,每周应电话访问2次,了解患者日常情况,及时提供指导或咨询;同时也应每月上门随访1次,面对面地与患者、家属沟通,并基于患者个体情况指导调整康复计划^[5]。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症发生情况

统计比较两组的并发症发生率。

1.3.2 认知功能

通过Mo-CA评估认知功能,分值越高表明认知功能越优。

1.3.3 情绪状态

借助焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)作为评估工具,分值高低与情绪状态呈正相关关系^[6]。

1.3.4 统计学处理

需要对研究期间所产生的所有数据信息进行统计学处理,期间应采用SPSS22.0软件作为统计学处理工具。统计学处理内容具体包括计数资料、计量资料,可分别采用“%”“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,同时使用“ χ^2 ”“t”进行数据处理,若数据间存在明显统计学意义的情况可表示为“ $P<0.05$ ”。

2 结果

2.1 并发症情况

据统计数据显示,观察组并发症发生率显著低于对照组($P<0.05$)。

2.2 认知功能

经Mo-CA评估,护理干预后观察组Mo-CA评分高于对照组($P<0.05$)。

2.3 情绪状态

通过SAS、SDS评估,在护理干预后应用整体护理的观察组SAS、SDS评分均低于对照组($P<0.05$)。

3 讨论

颅内动脉瘤在临床上较为常见,病因复杂,例如可能因脑动脉局部血管壁发育不良因素引起,也可能因高血压、动脉粥样硬化等后天因素引起。目前,介入治疗已成为该疾病的首选方法。护理是临床工作的重要内容,由于颅内动脉瘤病症严重,护理难度更高。

本次于研究组实施整体护理,注重以患者为中心,实施更具全面性、综合性的护理对策^[7]。

表 1 并发症发生率对比 (%)

组别	例数	颅内出血	低血压	皮下血肿	下肢深静脉血栓	定向力障碍	发生率
观察组	150	1	2	2	1	1	4.67%
对照组	150	5	7	6	3	5	17.33%
χ^2 值							7.051
P 值							0.003

表 2 Mo-CA 评分对比 (分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Mo-CA 评分
观察组	150	21.32 $\pm$ 2.17
对照组	150	16.38 $\pm$ 1.85
t 值		5.414
P 值		0.013

表 3 SAS、SDS 评分对比 (分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	150	33.41 $\pm$ 4.02	35.11 $\pm$ 5.15
对照组	150	48.24 $\pm$ 5.16	43.49 $\pm$ 5.02
t 值		7.414	6.512
P 值		0.001	0.002

虽然介入治疗有较高安全性,但术后仍旧可能出现各种并发症风险,整体护理实施中注重基于患者个体情况实施护理,尤其是在术后,注重加强监测,严防风险事件,并综合评估术后恢复情况尽快开展早期康复锻炼。从本次结果表 1 可见,观察组并发症发生率明显较低 ($P<0.05$)。因颅内动脉瘤处于颅脑内部,极有可能因破裂出血而影响神经功能,尤其是认知功能,整体护理的实施十分关注该问题。护理中,护士重视心理护理,在术前与患者积极交流,落实认知干预,引导患者逐步纠正错误观念,减轻心理压力,并有助于后续各护理措施落实^[8]。从表 2 可见,护理后观察组 Mo-CA 评分明显高于对照组 ($P<0.05$),再如表 3,观察组 SAS、SDS 评分均较低 ($P<0.05$)。

综上所述,在神经外科颅内动脉瘤介入治疗中实施整体护理有极高价值,可降低并发症发生率、改善认知功能、减轻负性情绪。

参考文献

[1] 张洁静,丁丽娜. 优质化细节护理在颅内动脉瘤介入栓塞术后的应用效果 [J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33 (07): 859-861.

[2] 孟翠滨. 结构化健康教育在脑动脉瘤手术治疗护理中的应用及对患者 NIHSS、FMA 评分的影响 [J]. 中国医药科学, 2022, 12 (10): 96-99.

[3] 范旭,刘芮沂. 人性化护理在颅内动脉瘤血管内栓塞治疗围手术期的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (14): 45-48.

[4] 李艳丽. 多元化健康教育对颅内动脉瘤介入手术患者术前心理状态及希望水平的影响研究 [J]. 中国医学创新, 2021, 18 (35): 114-117.

[5] 李小群,王小玉,何卫娥. 个体化护理结合快速康复理念应用于动脉瘤介入栓塞术后的临床效果观察 [J]. 中国现代医生, 2021, 59 (25): 173-175+179.

[6] 刘芬,刘耀君. 聚焦护理模式对颅内动脉瘤血管内介入栓塞术患者心理状况、自理能力、疾病不确定感的影响 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18 (16): 2459-2463.

[7] 从雯,李亚琴. 同伴参与式护理在脑动脉瘤患者栓塞治疗中的护理效果及其对医学应对方式的影响研究 [J]. 中国医药科学, 2021, 11 (14): 127-130.

[8] 吴细凤,吕凤英,王素卿. 颅内动脉瘤介入栓塞治疗的围手术期护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (08): 131-133.

版权声明: ©2025 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