

脑膜瘤手术患者围术期护理中舒适护理理念的临床应用分析

赵燕, 朱改第, 谢丽婷

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 浅析脑膜瘤手术患者采用围术期舒适护理理念下的康复效果, 为患者健康生活提供建议。**方法** 选取 2023 年 11 月至 2024 年 10 月收治的脑膜瘤手术患者 50 例, 对照组采用基础护理; 观察组采用围术期舒适护理理念, 对比临床护理效果。**结果** 观察组 NIHSS 和 SRAHP 量表评分均优于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 此外, 观察组患者舒适状态量表 (GCQ) 评分高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对脑膜瘤手术患者实施围术期舒适护理理念的效果显著, 有助于提升患者健康行为意识, 患者的舒适度感受更强, 护理效果确切。

【关键词】 脑膜瘤手术; 围术期护理; 舒适护理理念; 健康行为能力

【收稿日期】 2025 年 1 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250076

Analysis of comfortable nursing concept in perioperative care of meningioma surgical patients

Yan Zhao, Gaidi Zhu, Liting Xie

Ningxia Medical University General Hospital, cardio-cerebrovascular Disease Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the rehabilitation effect of perioperative comfortable care for patients and provide suggestions for their healthy life. **Methods** 50 patients with meningioma surgery admitted from November 2023 to October 2024 were selected for the control group; the observation group adopted the concept of perioperative comfortable care to compare the clinical nursing effect. **Results** The NIHSS and SRAHP scales in the observation group were better than the control group, significantly different ($P < 0.05$); moreover, the comfort status scale (GCQ) score was higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of implementing the perioperative comfortable nursing concept for the patients with meningioma surgery is remarkable, which is helpful to improve the patients' health behavior awareness, the patients' comfort feeling is stronger, and the nursing effect is accurate.

【Keywords】 Meningioma surgery; Perioperative nursing; Comfortable nursing concept; Health behavior ability

脑膜属于脑膜上皮的肿瘤, 多见于矢状窦旁以及蝶骨嵴处, 患者的症状与肿瘤的位置有着莫大关系, 会导致患者视线模糊、记忆力下降甚至有癫痫的情况, 在治疗上多采取手术方案^[1]。但很多患者对脑部手术十分敏感, 担心治疗安全性和成效, 故而, 护理人员应当加强健康教育, 帮助患者认识治疗过程和手术效果, 帮助患者积极面对疾病。通过护理人员的耐心讲解, 能够缓解患者的心理压力, 提升治疗的舒适性, 这就需要结合舒适护理理念来开展实际工作, 在传统护理的基础上提出人性化、专业化的护理方案, 满足患者的身心需求^[2]。鉴于此, 选取 2023 年 11 月至 2024 年 10 月收治的脑膜瘤手术患者 50 例, 重点讨论围术期舒适护理理念的效果, 现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 11 月至 2024 年 10 月收治的脑膜瘤手术患者 50 例, 按照随机数表法分为 2 组, 观察组男 14 例, 女 11 例, 年龄 41—70 岁, 平均 (63.07±5.63) 岁; 对照组中男 13 例, 女 12 例, 年龄在 40—70 岁, 平均 (63.13±5.89) 岁。两组患者一般资料对比差异不大。

纳入标准: (1) 患者检查各项资料全, 且对本次调研知情, 同意参与。(2) 患者有正常的认知和意识, 与医护人员沟通病情。(3) 患者有家属陪同手术治疗。

排除标准: (1) 患者伴有传染病或者癌症等不治之症; (2) 患者伴有精神类疾病, 严重的心理疾病,

认知行为无法一致; (3) 患者中途由于自身原因退出。

1.2 干预方法

对照组采用常规护理, 需要告知疾病的治疗措施以及配合要点, 答复家属和患者的疑问, 协助患者开展术前各项检查和准备工作。观察组采用围术期舒适护理理念, 在术前为患者提供舒适的安静的病房环境, 同时与患者及其家属沟通交流手术治疗的优点、要点和安全性, 特别关注患者的心理状态, 是否有过度焦虑等。在手术过程中应当提供舒适的手术室环境, 在手术开始前应当给予更多的语言、目光鼓励和支持。同时做好手术室管理, 包括人员进出管理手术室温湿度管理以及手术期间的保温工作。在手术后则要监测患者的生命体征, 为患者提供舒适的体位, 并按及时更换敷料, 当患者有明显的疼痛感受时, 可以通过注意力转移等方式来进行缓解。同时, 要与患者沟通术后注意事项。做好并发症预防干预, 如颅内水肿及患者有可能出现肢体偏瘫, 腹内压升高等应当及时处理。另有, 术后出血预防和颅内高压预防可以将患者床头抬高 15~30 度, 观察患者生命体征变化。在颅内感染预防上应当监测患者的体温以及白细胞计数水平。

1.3 评价标准

1.3.1 对比患者神经功能指标

采用美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评估患者神经功能水平, 分数范围是 0 分到 42 分, 分数越高, 表示患者的神经受损情况越严重, 即得分与神经功

能成反比。

1.3.2 对比患者健康行为能力

在健康行为能力自评量表 (SRAHP), 共确定 28 个条目, 包括营养、心理舒适 (指压力管理和人际关系)、运动和健康责任 (指获取与健康相关的信息和帮助的能力) 4 个分量表, 针对患者入院时、出院前一天、出院后 2 周对患者进行测评, 评价患者健康行为能力的改变, 根据自评时个人对健康行为能力的掌握程度, 总分 0-112 分, 分数愈高, 表示自我效能愈高。

1.3.3 对比患者舒适度

采用舒适状况量表 (GCQ) 评分, 从四个方面进行分析, 包括环境、社会文化、心理精神、生理, 最后统计总分整体舒适。

1.4 统计方法

采用 SPSS 26.0 统计分析本次实验的数据, 其中计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 通过 t 值验证, 计数资料用 [(n) %] 表示, 通过卡方检验 (χ^2 检验) 验证, 若两组数据之间存在统计学差异, 则 p 值 < 0.05。

2 结果

2.1 对比神经功能水平和健康行为能力自评量表

观察组 NIHSS 和 SRAHP 量表评分均优于对照组, 差异明显 (P < 0.05); 见表 1。

2.2 对比舒适状态量表 GCO

观察组患者舒适状态量表 (GCQ) 评分高于对照组, 对比差异显著 (P < 0.05); 见表 2。

表 1 两组患者神经功能水平和健康行为能力自评量表对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	神经功能水平 (NIHSS)		健康行为能力自评量表 (SRAHP)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=25)	132.34±13.45	160.34±12.89	52.34±4.35	79.67±5.43
观察组 (n=25)	133.44±12.97	188.76±14.31	53.00±4.81	85.67±6.12
t	0.035	7.650	0.557	4.017
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者舒适状态量表 GCO 评估对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	环境	社会文化	心理精神	生理	整体舒适
对照组 (n=25)	19.12±3.25	23.44±1.52	28.96±3.03	9.42±2.21	81.03±2.79
观察组 (n=25)	21.55±2.03	25.69±1.36	32.11±3.25	12.74±2.09	92.04±2.96
t	3.575	1.339	4.968	5.014	6.795
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

脑膜瘤患者采用手术治疗是常用策略, 但是由于

手术部位特殊, 容易诱发脑神经损伤, 并且导致患者语言、肢体障碍, 引起颅内感染、脑水肿等并发症, 在手

术期间患者的心理压力, 术后康服用时长, 由此要加强围术期舒适护理, 帮助患者建立治疗信心, 考虑患者实际需求, 帮助患者缓解临床症状, 积极面对治疗^[3]。

特别是在当前的手术中, 脑膜瘤患者的手术方案愈发成熟, 但其作为侵入性手术, 仍然会让患者产生恐惧、焦虑, 甚至出现应激反应, 同时在术后也会出现颅内感染、出血、血肿等并发症, 这些都会影响到康复治疗效果^[4]。在护理干预中, 传统的护理方案虽然也对患者进行了健康宣教, 但未考虑到患者的接受能力, 在维护期的配合度不高。同时由于护理工作的被动性和盲目性, 也不利于取得理想效果^[5]。特别是在当下, 随着医疗体系的改革, 现代护理学模式发生了转变, 并坚持以患者为中心的护理方案, 致力于让患者生理、心理、精神状态都达到舒适状态, 以积极的心态面对治疗^[6]。在术前更多的是为患者进行疾病治疗的基础讲解, 评估患者的生理状态和心理需求。在术中则是配合手术医师开展手术, 及时汇报异常^[7]。在术后除了生命体征监测外, 还应当帮助患者缓解术后疼痛和压力, 关注并发症问题, 为患者的治疗安全提供更多的保障。舒适护理的开展能够遵循护理工作的基础要求和当代护理理念, 满足患者的需求, 促进疾病转归^[8]。

在本次调研中, 观察组 NIHSS 和 SRAHP 量表评分均优于对照组, 究其原因, 护理人员在围术期均与患者进行了沟通, 但沟通的有效性不同, 在观察组护理模式下更关注患者需求, 并转变了护理模式和护理态度, 特别是对于高龄患者、女性患者, 注重不同群体的心理特点, 有助于获取患者的信任, 为患者提供舒适的、专业的护理服务。此外, 观察组患者的舒适度评分更高, 进一步说明, 在舒适度护理中则需要体现人文关怀, 满足患者多方面的诉求, 帮助患者适应院内环境和术后身体状态的变化, 稳定机体内环境, 确保达到理想的治疗效果。有学者提出, 舒适护理干预作为一种创新的护理模式, 其核心在于通过多方面策略的综合运用, 包括优化护理环境、加强心理支持, 以及精细化疼痛管理等, 该模式的目标是促进疾病的全面康复, 助力患者尽快恢复健康状态, 具有可行性^[9]。总的来说, 舒适护理改变了传统护理以疾病为中心的护理观念, 更好突出了以人为本的护理理念, 促使患者治疗过程中有较舒适的身心状态, 建立友好的、信任的护患关系^[10]。

综上所述, 针对脑膜瘤手术患者实施围术期舒适护理理念的效果显著, 有助于提升患者健康行为意识, 患者的舒适度感受更强, 也提升了科室护理服务的整

体水平, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 王瑶, 刘伟娜. 前瞻性护理对脑膜瘤手术患者生活质量与并发症的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33 (13): 1880-1883.
- [2] 李静, 高光云. 危机管理渗透式风险预控在脑膜瘤手术专科护理中的应用 [J]. 安徽医学, 2024, 23 (02): 57-59.
- [3] 田红. 围手术期护理对脑膜瘤手术患者心理状态及护理满意度的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (05): 171-173.
- [4] 王洋. 舒适护理理念在脑膜瘤手术患者围术期护理中的效果及对心理状态的影响[C]// 中国医学装备协会. 中国医学装备大会暨 2022 医学装备展览会论文集汇编 (上册). 解放军北部战区总医院, 2022: 4.
- [5] 尧安琪, 乐意敏, 朱惠丹. 感恩-拓展行为理论对脑膜瘤手术患者护理效果的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (22): 1-3.
- [6] 于秋菊, 程玉娇, 李莎莎. 舒适护理对脑膜瘤手术患者康复的效果研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 43 (21): 2075-2078.
- [7] 王莉莉. 舒适护理理念在脑膜瘤手术患者围术期护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (22): 179-181.
- [8] 甄晓雪. 舒适护理理念对脑膜瘤手术患者围术期效果及神经功能分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40 (18): 109-111+116.
- [9] 赵艳. 舒适护理干预对脑膜瘤手术患者术后并发症认知功能及睡眠质量的影响研究 [J]. 实用医技杂志, 2021, 28 (05): 718-719.
- [10] 刘茜. 舒适护理理念在脑膜瘤手术患者围术期护理中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (36): 166-167.

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