

循证护理对颅内动脉瘤介入治疗患者自理能力及预后的影响

祝 园

乐山市中医医院脑病介入科

〔摘 要〕目的 探讨在进行颅内动脉瘤介入治疗患者的护理时,将循证护理应用于患者围手术期护理的效果,分析其临床可应用价值。方法 将2019年12月至2020年6月作为研究时段,在该时段录入120名颅内动脉瘤患者作为研究对象,本次研究中所有患者均接受颅内动脉瘤介入治疗,并按照对照实验要求进行两组均分,单组内设置60名患者。对照组患者采用常规护理模式实验组患者在接受护理时应用循证护理进行配合护理完成后对所有患者的颅内压水平和vas评分进行记录,同时记录患者的不良情绪状况以及并发症发生率。结果 在实验结果中显示,两组患者接受护理后,实验组患者的疼痛状况更弱,数据对比差异显著($P < 0.05$)。两组患者中均有不同程度的并发症发生率,但总体来说实验组患者的发生率低于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。结论 在进行颅内动脉瘤根治手术患者的护理时,选择循证护理方案,有助于使患者的术后疼痛感得到改善,同时还能缓解患者的心理状态,有助于改善患者的治疗效果,值得进行进一步的推广。

〔关键词〕循证护理;颅内动脉瘤;心理情绪;护理干预

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)05-133-02

颅内动脉瘤在目前临床上较为常见,这种疾病属于膨胀性生长,良性肿瘤这种疾病以老年人群为多发患者,在出现这种病症后会表现为头疼和听觉障碍等症状,再对患者进行治疗时主要采用切除方案^[1],对患者进行相应的治疗,而根除术属于一种侵袭性的手术操作,如果在对患者进行护理时护理不当很容易导致患者出现额外的手术并发症,对于患者的机体功能会造成极大的影响,需要针对患者个体状况开展针对性的护理操作,这样能够帮助患者快速康复,使患者的情绪得到改善^[2]。本次研究中,在进行颅内动脉瘤根治手术围手术期护理时,分析将循证护理方案应用于其中,对于患者疼痛产生的护理效果,现作报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2019年12月至2020年6月作为研究时段,在该时段录入120名颅内动脉瘤患者作为研究对象,本次研究中所有患者均接受颅内动脉瘤介入治疗,并按照对照实验要求进行两组均分,单组内设置60名患者。对照组内包含男性患者26名和女性患者34名,年龄41-76(58.6 ± 3.8)岁。实验组内包含男性患者29名和女性患者31名,年龄44-81(59.7 ± 4.6)岁之间;本次研究中所有患者基本资料由医务人员进行统计,将其录入Excel表格,并确认患者资料可进行后续的对比($P > 0.05$)。

1.2 方法

在对患者进行护理时,对照组中护理人员开展常规护理操作,由医务人员针对患者的病情作出相应的护理方案调整,使患者后续治疗工作能够更为顺利的开展,而实验组内患者在接受护理时,由医务人员针对患者的临床症状选择对应的围手术期护理,具体方式如下。

由于颅内动脉瘤属于肿瘤疾病范畴,大多数患者对于这种疾病都完全缺乏认知,在加上患者接受手术前需要进行一定的清洗性操作,很容易导致患者在手术前出现焦虑和紧张的多种不同类型的负性情绪。

在完成患者的手术后护理人员需要告知患者手术的最终结果,使患者对于自身的病情状况有大致的了解,护理人员需要按照相关的要求,对室内环境做出进一步的调整,保障病房内环境适宜有助于患者的康复。在患者康复期间,护理人员可以为患者设置完整的个性化饮食计划。饮食菜谱可以按照患者的喜好来进行调整,要求患者多选择一些清淡且高维生素的食物,降低高脂肪和高蛋白类食品的摄入。

在患者康复期间,护理人员需要在病房内为患者播放一些轻松愉快的歌曲或者电视节目消除患者在手术后对于疼痛感的注意力。除此之外,有一部分患者表示在手术后出现了一定的头皮瘙痒症状,护理人员可以给予患者相应的按摩来使患者的症状得到缓解。

1.3 观察指标

在本次完成后,对所有患者的恢复时间以及疼痛状况进行评价,同时记录患者在治疗过程中的手术后康复指标和不良反应发生率。

1.4 统计学分析

对所有患者的临床数据应用统计学软件SPSS22.00进行分析,计数资料采取卡方检验,用率(n%)表示,计量资料行t检验,用(均数±标准差)表达,以 $P < 0.05$ 作为统计学意义存在的判定标准。

2 结果

在实验结果中显示,两组患者接受护理后,实验组患者的疼痛状况更弱,数据对比差异显著($P < 0.05$)。

表1 两组患者的疼痛以及心理状态指标对比

组别	VAS 评分	SDS 评分	SAS 评分	颅内压水平 (mmHg)
对照组 (n=60)	7.26 ± 1.32	61.25 ± 2.52	200.98 ± 3.52	216.52 ± 6.54
实验组 (n=60)	3.85 ± 1.12	41.14 ± 5.34	43.51 ± 4.14	195.14 ± 4.56

两组患者中均有不同程度的并发症发生率,但总体来说实验组患者的发生率低于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。

(下转第135页)

治疗方法过程中,需要对患者进行侵入性操作,由于 CRRT 具有一定的危险性,所以患者需及时接受高效性护理方法^[4]。集束化护理隶属循证医学范围,与既往研究经验验证护理方法实施归纳和整理,应用具有循证凭据的护理流程,可以对患者进行循证支持。通过对集束化护理方案的运用,改善 ICU 患者肾脏指标及其实际病情,预防空气报警、穿刺脱落等,促进低血压、出血等不良反应发生率减少。通过运用集束化护理方法,可以与患者病情结合起来合理安排护理者数量,妥善解决患者的各种疑难问题,确保护理工作实现集约化、高效化,从消毒病房、规范护理人员操作方面入手,从而保证患者感染发生率的显著减少^[5-7]。

此次研究中,试验组尿素氮、血肌酐、急性生理、慢性健康评分情况明显优于对照组($P<0.05$);试验组不良反应发生率为 6.25%,对照组为 31.25%,试验组低于对照组($P<0.05$)。

总之,ICU 患者行 CRRT 体外循环抗凝治疗中合理运用集约化护理模式,不仅能改善患者的肾功能相关指标,还能减少患者不良反应的发生率,临床应用效果显著。

[参考文献]

表 2 比较两组不良反应发生率[n(%)]

小组	n	深静脉血栓	穿刺点感染	胃溃疡	出血	不良反应率
试验组	32	0 (0.00)	1 (3.13)	0 (0.00)	1 (3.13)	2 (6.25)
对照组	32	2 (6.25)	4 (12.50)	1 (3.13)	3 (9.38)	10 (31.25)
χ^2 值						6.564
P 值						<0.05

(上接第 132 页)

量,提高患者的预后效果,同时改善患者的心理状况,树立患者战胜疾病的信心。在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 淑珍,万大国,马军,等.新型标志物 sST2 对心力衰竭预后判断的价值[J].河南大学学报(医学版),2019,3(1):

[1] 王梦兰.集束化护理在 ICU 患者行 CRRT 体外循环中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(57):18,22.

[2] 文英花.集束化护理在 ICU 患者行 CRRT 体外循环中的应用效果探讨[J].医学美容,2019,028(019):126-127.

[3] 施耀丹,陈敏华,刘明晨,等.集束化护理策略在 ICU 患者行连续性肾脏替代治疗中应用效果分析[J].当代护士,2017(12):122-125.

[4] 高金亚,尤晴,李艺楠.集束化护理预防 ICU 患者行 CRRT 治疗下肢深静脉血栓形成的效果观察[J].安徽预防医学杂志,2017,023(005):373-374.

[5] 刘丽青.集束化护理在机械通气行 CRRT 患者中的应用及其并发症发生率和护理质量影响评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(009):P.99-99.

[6] 袁英.集束化护理策略在 ICU 患者护理中临床效果观察[J].人人健康,2020, No.523(14):548-548.

[7] 徐忠丽,赵秀林.集束化护理在重症患者行 CRRT 治疗期间的方法及效果观察[J].临床医药文献杂志(电子版),2019(52):127-127.

192-194.

[2] 何花,董大立.八段锦合五行音乐疗法对冠心病伴失眠患者的护理干预[J].家庭医药·就医选药,2020(5):310-311.

[3] 徐维芳,彭漪,陈柄全,等.GAD-7 和 PHQ-9 自评心理测评量表评估心内科门诊患者焦虑、抑郁状态[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,18(16):12-14.

(上接第 133 页)

表 2 两组患者并发症发生率对比

组别	感染	深静脉血栓	压疮	总发生率
对照组(n=60)	6	2	3	18.33%
实验组(n=60)	1	3	1	8.33%

3 讨论

颅内动脉瘤在临床上属于一种较为常见的良性肿瘤疾病^[3],这种疾病的发生与基因变异和机体内环境改变等诸多因素密切相关,患者在接受手术后,诸多因素都有可能引起患者的机体功能受损而引发颅内感染和血肿等病情,所以在给予患者相应的手术护理时,需要消除患者的不良因素,并做好有效的手术配合,只有这样才能够保障患者的康复^[4]。

循证护理是目前临床上应用的一种较为新型的护理方案^[5],这种护理在患者手术前直至患者手术完成,出院前都需要对患者进行相应的护理。通过对患者的全程手术进行管理,所获得的手术治疗效果最优,能够大大提升患者的治疗质量,而在开展循证护理时,对于护理人员的要求较高,故而护理人员需要做好自身的护理工作优化,这样才能使患者的治疗

效果得到提升。

综上所述,在进行颅内动脉瘤根治手术结石患者的护理时,选择循证护理方案,有助于使患者的术后疼痛感得到改善,同时还能缓解患者的心理状态,有助于改善患者的治疗效果,值得进行进一步的推广。

[参考文献]

[1] 赵艳.循证护理干预对颅内动脉瘤介入治疗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.

[2] 李梦澹.心理护理干预对颅内动脉瘤切除术后患者的护理效果及对患者负情绪的影响研究[J].贵州医药,2021,45(03):496-497.

[3] 刘茜.循证护理理念在颅内动脉瘤介入治疗患者围手术期护理中的应用价值[J].中国医药指南,2020,18(36):166-167.

[4] 葛伟艳.颅内动脉瘤介入治疗患者围手术期护理中循证护理理念的应用[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):184-186.

[5] 王莉莉.循证护理理念在颅内动脉瘤介入治疗患者围手术期护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(22):179-181.