

护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者预后及并发症的影响

王亚玲

南充市中心医院 四川南充 637000

〔摘要〕目的 探讨系统护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者预后及并发症的影响。方法 对 2022 年 1 月到 2022 年 10 月在我院接受治疗的 40 例动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者作为研究对象,随机分为两组,20 例为对照组,给予常规护理措施,20 例为观察组,给予系统护理干预,观察两组患者并发症的发生概率及日常生活能力比较。结果 观察组患者经过系统护理干预后,其发生头痛、肺部感染、压疮的概率明显小于对照组 ($P < 0.05$);观察组患者经过系统护理干预后,其日常生活能力明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者给予系统的护理干预措施后,能使患者主动配合治疗,有效减少头痛、肺部感染、压疮等相关并发症的发生,同时能提高患者日常生活能力,提高生活质量。

〔关键词〕动脉瘤;蛛网膜下腔出血;护理干预

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-111-02

蛛网膜下腔出血是指脑底部或脑表面血管破裂后,血液流入蛛网膜下腔引起相应临床症状的一种脑卒中^[1],又称为原发性蛛网膜下腔出血。蛛网膜下腔出血的病因有多种,其中颅内动脉瘤最为常见,占 50% 到 85%^[2],颅内动脉瘤破裂引起的蛛网膜下腔出血就叫动脉瘤性蛛网膜下腔出血。此病的致残率与致死率相当高。因此一旦确诊,需给予及时的治疗,同时要最好相关的护理干预措施,促进患者的早日康复,减少并发症的发生。本文对 2021 年 6 月到 2022 年 6 月在我院接受治疗的 40 例动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者进行回顾性分析,现将报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月到 2022 年 10 月在我院接受治疗的 40 例动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者,随机分为两组,观察组 20 例,其中男性有 11 例,女性 9 例,年龄 44-75 岁,平均 (53.53 ± 2.54) 岁;对照组 20 例,其中男性有 12 例,女性 8 例,年龄 45-76 岁,平均 (53.64 ± 3.86) 岁。对比两组资料无明显差异 ($p > 0.05$),可进行分

1.2 方法

对照组患者给予常规护理措施,疾病宣教、用药指导、病情观察、生命体征监测、做好护理记录。观察组患者给予系统护理干预措施:(1)做好患者的饮食干预:指导患者 24 小时内应暂禁食,24 小时后可进食少量流质^[3]。饮食以高蛋白、高维生素,低脂低盐为主,以满足身体的营养需求,促进疾病的康复。(2)做好体位训练干预:在患者生命体征平稳后,应尽早进行关节的被动与肢体的主动活动,从床上活动开始,从坐位到站立,逐步过度,逐渐解决日常生活的相关问题,最大程度的做到生活自理。(3)做好患者病情的监测:按照医嘱监测患者的生命体征的变化,对于术后或者使用心电监护的患者应每 30-60 分钟监测一次患者的血压、呼吸、脉搏、指脉氧情况,及时记录。对于手术治疗的患者应观察手术切口的情况。指导患者采取侧卧或者平卧位,抬高床头 15° 为宜^[4],从而降低颅内压,减轻头痛。(4)做好环境的干预:保持病房合适的温度与湿度,给患者提供一个舒适,安静的住院环境,使患者能更好的得到休息。护士在进行护理操作时,动作应轻柔,语言要温柔。(5)做好排便干预:指导患者多

进食粗纤维食物,保持大便通畅,避免用力排便而诱发再出血的危险。(6)做好皮肤干预:协助患者每 2 小时翻身一次,保持床单位清洁干燥,按摩受压部位,防止压疮的发生。(7)做好肺部感染的预防:对于气管插管或气管切开的昏迷患者,应定时给予吸痰,并严格执行无菌操作原则,每日监测体温。对于意识清醒的患者应鼓励患者将痰液咳出,防止肺部感染的发生。(8)做好泌尿系统感染的预防:对于留置尿管者保持会阴部清洁,每天 2 次会阴护理,避免导尿管扭曲、折叠、受压,嘱患者多饮水,防止泌尿系统感染。(9)做好心理干预:责任护士应多与患者进行交流,及时解答患者的疑问,及时疏导患者的不良情绪,使患者树立疾病治疗的信心。

1.3 观察指标

(1)两组患者相关并发症的发生概率 (2)两组患者日常生活能力的比较

1.4 统计学方法

运用 SPSS. 21.0 软件计算分析, $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者相关并发症的发生概率

观察组患者经过系统护理干预后,其发生头痛、肺部感染、压疮的概率明显小于对照组 ($P < 0.05$), 如下图 1 所示。

图 1 两组患者相关并发症的发生概率 (%)

组别	例数 (n)	头痛	肺部感染	压疮	总发生率
观察组	20	1	1	0	10
对照组	20	3	1	1	25

2.2 两组患者日常生活能力的比较

观察组患者经过系统护理干预后,其日常生活能力明显高于对照组 ($P < 0.05$), 如下图 2 所示。

图 2 两组患者日常生活能力的比较

组别	例数 (n)	日常生活能力
观察组	20	90.53 ± 5.86
对照组	20	84.63 ± 6.74

3 讨论

动脉瘤性蛛网膜下腔出血是一种比较常见的脑血管疾病^[5],除了给予及时的治疗措施外,有效的护理干预措施亦十分重要^[6]。通过整体的系统化护理干预,能使患者对疾病有所

(下转第 115 页)

本次研究结果表明：组间护理前负性情绪评分相近 ($P>0.05$)，实验组护理后的各项分值要更低 ($P<0.05$)。组间护理满意度对比，常规组的数值要更低 ($P<0.05$)，原因分析为：针对性护理干预措施在实施前通过对不同患者的身心需求及导致其产生负性情绪的因素进行评估，并根据评估结果结合患者年龄、病情等实施相应的心理疏导措施，能够有效改善患者心理状态，减少负性情绪的产生。同时通过患者用药情况及疾病认知程度开展健康教育用药指导，不仅能够提高患者疾病相关知识认知度，还能够提高患者的依从性，进而提高疾病控制有效性。此外，针对性护理干预措施通过结合患者病情指导患者饮食、运动、日常自我护理方式等方面，对减少影响患者情绪与病情的因素有积极作用。

综上，针对性护理干预措施应用于癫痫患者护理中的可

获得理想效果，对减少负性情绪的产生有积极影响，可提高患者满意度，值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 张海红, 张玲玲, 张小白. 医院家庭一体化护理干预对学龄期癫痫患儿负性情绪及治疗依从性的影响 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(8):1105-1106.
- [2] 王建华. 护理干预对成人癫痫患者自我效能及生活质量与焦虑抑郁状况的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(10):1816-1817.
- [3] 付丽丽. 综合护理干预模式在成人癫痫患者护理中对其生活质量及焦虑抑郁状况的影响 [J]. 中国医药指南, 2021(19):126-127, 130.

表 2 护理满意度对比 n (%)

组别	n	完全满意	满意	不满意	总满意率
实验组	32	21 (65.63%)	9 (28.13%)	1 (3.13%)	(31) 96.88%
常规组	32	17 (53.13%)	8 (25.00%)	7 (21.88%)	(25) 78.13%
χ^2	--	--	--	--	5.142
P	--	--	--	--	0.023

(上接第 111 页)

了解，主动配合治疗，积极进行肢体功能锻炼，不断提高自身的日常生活能力，减少相关并发症的同时，提高生活质量。

[参考文献]

- [1] 李雨琴. 探究细节化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发症及预后的影响 [J]. 护理学杂志, 2020, 12(15):336-337.
- [2] 罗红侠. 细节化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发症及预后的效果分析 [J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2019, 25(15):494-495.

- [3] 马吉芬. 探究护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者的影响 [J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 16(21):275-276.
- [4] 张娜娜. 精细化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2019, 10 (32):530-531.
- [5] 陈静. 护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者认知功能恢复的影响观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 29(18):258-259.
- [6] 樊婷婷. 细节化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发症及预后的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 11 (26):538-539.

(上接第 112 页)

消毒工作等，以防止交叉感染。(5) 心理疏导：甲流患者通常需要长时间隔离，容易感到孤独、焦虑和抑郁。护理人员应该关注患者的心理状态，提供情感支持和鼓励，帮助患者度过难关。上述生理、心理、认知各层面的建设护理工作，都有助于提升患者治疗康复的顺畅度与舒适度，做到更符合患者个体情况所需，提升护理成效，让患者恢复速度更快，质量更高。具体处理上，对护理人员的综合能力素养也有更高要求。因此，也需要不断的进行护理人员的职业化素养教育，综合了解社会学、心理学、传播学、沟通技巧等各方面内容，提升工作实际应对能力，做好护理工作人员的复合型人才。

总而言之，甲流患者中运用人性化护理后，可以有效提

升患者治疗依从性，促使患者恢复速度更快。

[参考文献]

- [1] 郭兰, 钱丹, 曹燕, 等. 1 例妊娠合并乙型流感病毒致重症肺炎患者的护理 [J]. 首都食品与医药, 2022, 29(16):98-101.
- [2] 王晓燕. 门诊早期识别重症甲型 H1N1 流感患儿及临床护理对策 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(16):345-346.
- [3] 拜欢, 拜乐. 甲型 H1N1 流感危重症患儿的护理观察 [J]. 临床研究, 2021, 29(1):164-165.
- [4] 杨秋红. 发热门诊应用全面护理对甲型 H1N1 流感患者心理弹性水平及自我效能感的影响 [J]. 四川生理科学杂志, 2021, 43(5):802-803.

(上接第 113 页)

液和渗血，加压包扎期间可将损伤组织内部压力明显增加，小血管闭合速度变快，从而使肢体肿胀得以缓解^[5]。另外，术后疼痛护理可将患者的心理压力减轻，不良情绪得以缓解，在最大程度上将治疗效果提升。

综上所述，对四肢骨折术后肢体肿胀患者实施针对性护理可使患者的疼痛明显缓解，获得患者更高的认可，具有较高的可行性。

[参考文献]

- [1] 张艳君. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康

效果的影响 [J]. 中国伤残医学, 2021, 29(1):57-58.

- [2] 姜莉丽. 针对性护理干预在四肢骨折患者术后肢体肿胀康复中的临床效果 [J]. 健康大视野, 2020(6):150.
- [3] 蒋晓霞. 四肢骨折术后肢体肿胀患者采取护理干预对其康复效果的影响研究 [J]. 东方药膳, 2021(2):154.
- [4] 张学静. 护理干预对四肢创伤骨折术后肢体肿胀患者康复的影响 [J]. 特别健康, 2021(5):221.
- [5] 郭靖. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(22):74-75.