

血管内栓塞治疗颅内动脉瘤护理体会

刘 兰

四川省都江堰市医疗中心 611830

〔摘要〕目的 探讨血管内栓塞治疗颅内动脉瘤的护理措施。方法 选取 2019 年 5 月至 2021 年 5 月, 在本院进行血管内栓塞治疗的颅内动脉瘤的患者 100 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 其中对照组的患者进行常规的护理措施, 而实验组的患者给予人性化的护理措施, 在两组患者进行有效的护理措施后, 将两组患者的并发症情况进行对比分析。结果 两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者并发症的情况优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 对于血管内栓塞治疗颅内动脉瘤的患者使用人性化的护理措施可以提高患者的治疗效果, 同时还可以降低患者出现并发症的情况, 在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕血管内栓塞治疗; 颅内动脉瘤; 护理体会

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 05-116-02

颅内动脉瘤发生是因为颅内动脉的局部血管壁异常扩张而形成的一种疾病, 死亡率较高, 并且容易导致患者出现严重的并发症情况, 血管内栓塞是目前治疗颅内动脉瘤的一种重要的方法, 但是患者对血管内栓塞的治疗方法不是很了解, 所以在治疗的期间会产生不良的反应, 有的患者还会产生恐惧的情绪, 所以在这种情况下, 对患者进行有效的护理措施, 可以提高患者对治疗的依从性, 改善患者的不良情绪, 本文将对血管内栓塞治疗颅内动脉瘤的患者使用人性化的护理, 并将结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月至 2021 年 5 月在本院接受血管内栓塞治疗的颅内动脉瘤的患者 100 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 每组有 50 例患者, 其中对照组的患者中有男性患者 30 例, 女性患者 20 例, 年龄在 43 ~ 76 岁之间, 平均年龄在 (43.27 ± 5.67) 岁, 而实验组的 50 例患者中, 有男性患者 29 例, 女性患者 21 例, 年龄在 42 ~ 75 岁之间, 平均年龄在 (42.96 ± 5.33) 岁。两组患者在年龄和性别等一般信息之间所产生的差异数据中, 不具有统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用常规的护理措施进行护理, 需要密切的关注患者病情的变化情况, 同时还需要配合医生进行有效的治疗措施, 并根据患者在康复期间的需要来制定合理的饮食方案, 同时还要督促患者按时用药等。

而实验组的患者使用的是人性化的护理措施进行护理, 主要的内容有: 1. 护理人员需要对患者进行术前的护理, 首先应该为患者营造一个舒适且安静的病房环境, 将湿度和温度控制在一定的指数内, 并且要定期的进行通风换气、清洁

和消毒等。还可以摆放一些绿植来缓解患者的心情, 营造一个温馨的治疗环境, 降低患者因陌生的环境, 而产生焦虑和恐惧等心理。同时护理人员还可以与患者进行有效的交流, 告知患者不良的心理情绪只会加剧疾病的发展, 而不会使疾病恢复。护理人员还需要了解患者的生理需求, 并尽可能的满足患者的要求, 从而提高患者对治疗的依从性以及护理人员的配合度。2. 护理人员对患者进行手术中的护理, 在患者进行手术时, 护理人员需要安慰患者的情绪并密切的观察患者的生命体征等情况, 在患者出现动脉瘤破裂的时候, 需要给予患者鱼精蛋白并中和肝素进行治疗。3. 护理人员对患者术后进行护理, 在手术以后患者会产生疼痛感, 所以护理人员需要使用正确的按摩方式来帮助患者进行按摩, 减轻患者的疼痛感, 并将按摩的方法告知患者的家属, 使其家属也可以帮助患者缓解疼痛。如果患者的疼痛感没有降低, 可以根据患者的实际情况, 使用镇痛药等进行治疗, 另外护理人员还需要观察患者是否存在心慌以及气促、语言障碍等情况, 并要根据患者的实际情况来预防患者出现并发症的现象。

1.3 观察指标

两组患者进行有效的护理措施后, 将两组患者出现并发症的情况进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 \pm 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者并发症的情况优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1 两组患者并发症情况对比分析

组别	应激性溃疡	脑梗死	股动脉血栓	再出血	脑积水	脑血管痉挛	并发症出现率
实验组	1	0	1	0	1	0	6.00%
对照组	1	2	2	1	1	1	16.00%
p							<0.05

3 讨论

颅内动脉瘤主要是颅内动脉管壁上一种异常的膨出而

导致蛛网膜下腔产生了出血的症状。目前是脑血管意外疾病 (下转第 118 页)

2.2 抑郁、焦虑评分对比 (P<0.05), 实验组患者的心理状态较对照组来说改善更加显著 (P<0.05), 具有统计学意义, 见表 2。

表 2 两组护理前后的患者心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS (分)		SDS (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=22)	70.52±3.26	41.67±2.57	75.35±1.65	46.76±1.35
对照组 (n=23)	71.44±3.58	63.42±3.18	75.45±1.52	64.67±1.53
t	1.041	29.137	0.244	48.076
P	0.302	0.000	0.808	0.000

3 讨论

透析是治疗肾功能衰竭的主要手段, 肾病病程长, 发病率高, 并发症多。虽然血液透析的治疗效果显著, 但是由于多种因素的影响, 可能会导致其发生多种并发症, 并且治疗周期长, 经济压力大, 也容易导致患者出现心理问题^[3]。所以, 肾病患者在透析过程中的护理就很重要^[4]。责任个体化护理能够根据科学的方式有效的提高患者的生活质量和心理状态。本次观察研究中, 两组患者的生活质量评分前后差异明显 (p<0.05); 在心理状态方面, 两组患者在进行护理后情绪均有明显的好转 (P<0.05), 但是实验组患者的情绪恢复的效果更显著 (P<0.05), 具有统计学意义。证明责任个体化护理可以广泛应用于血液透析的护理过程中。

综上所述, 通过给予血液透析患者责任个体化护理能够

有效提高患者的生活质量, 改善其心理状态, 值得临床治疗中广泛推广。

[参考文献]

- [1] 沈慧琴, 张莉, 陈思琪, 万意娟. 责任个体化护理在血液透析患者中的效果 [J]. 透析与人工器官, 2021, 32(02):97-98.
- [2] 余念. 探讨责任个体化护理模式在血液透析患者中的护理效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(07):130+143.
- [3] 程铭. 个体化护理在糖尿病肾病血液透析患者中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(89):387.
- [4] 殷新友. 个体化护理干预在血液透析并发低血压患者中的应用效果 [J]. 中国药物经济学, 2015, 10(07):153-154.

(上接第 115 页)

3 讨论

随着人们生活水平的不断提高, 人们对于临床上的护理服务也提出了更高的要求, 所以为了能够满足神经外科患者的临床需求, 提高患者对于护理工作的满意度, 应该加强对患者的护理服务。相对于传统的护理管理模式, 连续性排班的模式和层级管理, 能够优化排班方式, 使上班的模式变得更加的灵活和具有弹性, 有效的保持了护理人员的高水准临床操作, 同时还可以提升护理效率, 减轻护理人员的工作压力,

降低不良事件的发生率, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 张晓杰. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用探讨 [J]. 医药与保健, 2019, 27(6):197-198.
- [2] 王芳英. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用研究 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(35):64-65.
- [3] 冯献丽. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用探讨 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(10):63-64, 67.

表 1 两组患者护理质量的评分对比情况

组别	例数	制度执行	护理安全	护理应急能力	基础护理
对照组	43	85.62±2.26	85.17±2.25	85.68±2.41	86.28±3.16
实验组	43	92.64±3.28	91.52±2.27	94.33±2.37	94.68±2.74
t		14.624	13.298	15.527	14.523
P		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 116 页)

的第 3 位。患者在出现此类疾病以后, 虽然目前的医学水平可以有效地降低患者的死亡率, 但是患者会出现很多并发症的问题, 严重的影响了患者的生活质量。并且该疾病并不受年龄所限制, 但中老年群体还是此疾病的高发群体, 并且随着近几年的生活方式改变, 这一疾病也出现了年轻化的趋势, 很多的年轻人也出现了颅内动脉瘤的问题。目前为止导致颅内动脉瘤的出现因素并不明确, 有研究者表明, 主要的因素还在于颅内动脉管壁局部存在先天性的缺陷以及腔内的压力升高而导致的。随着手术技术的不断发展, 血管内栓塞可以用来治疗颅内动脉瘤, 并且具有创伤小、恢复快、可以有效的降低患者手术中的风险, 但是会出现并发症以及后遗症的情况。所以需要有效的护理措施来改善这种情况。而本文将对血管内栓塞治疗颅内动脉瘤的患者使用人性化的护理

措施, 可以有效的改善患者的生活质量, 同时还可以降低患者在术后出现并发症和后遗症的问题, 提高患者对治疗的依从性, 从而提升预后效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 苟继敏, 雷晓鹏. 血浆 D-二聚体水平与颅内动脉瘤破裂血管内栓塞治疗后血栓栓塞事件的关系 [J]. 中国心血管杂志, 2019, 24 (06) : 527-531.
- [2] 常枫, 王序, 常金生, 申学明. 血管内栓塞和手术夹闭治疗前循环颅内动脉瘤疗效分析 [J]. 中国现代神经疾病杂志, 2019, 19 (05) : 361-366.
- [3] 陈丽平, 王冠军, 李娟, 于芳, 张旭明, 高振亚. 老年颅内动脉瘤患者血管内栓塞治疗的效果及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 37 (14) : 3443-3445.