

循证护理干预对神经外科颅脑开颅术后脑室引流管护理效果及对生活质量的 影响

谢瑞瑾, 田 华, 张玉凤, 靳美玲*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 评估神经外科颅脑开颅术后患者实施循证护理干预对脑室引流管效果、生活质量的具体效果。**方法** 选择 2024 年 1 月至 2025 年 12 月于本院神经外科实施开颅手术治疗的 62 例患者开展回顾性研究, 依据不同护理方法分为 2 组。其中对照组 31 例患者实施常规护理, 研究组 31 例实施循证护理干预。比较两组的脑室引流管护理效果、疼痛程度与舒适度、生活质量。**结果** 研究组护理后的脑室引流管护理效果优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 护理后, 研究组的疼痛程度低于对照组, 舒适度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 比较生活质量, 研究组护理后高于对照组, 差异明显, 有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 护理神经外科颅脑开颅手术患者时, 实施循证护理干预, 可以有效预防脑室引流管并发症的出现, 减轻患者的疼痛, 提高患者的舒适度和生活质量, 护理效果显著, 建议推广。

【关键词】 脑室引流管; 护理效果; 循证护理干预; 神经外科颅脑开颅术; 生活质量

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260498

Evidence based nursing intervention on the nursing effect of ventricular drainage tube after neurosurgery craniotomy and its impact on quality of life

Ruijin Xie, Hua Tian, Yufeng Zhang, Meiling Jin*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To evaluate the specific effects of evidence-based nursing intervention on the effectiveness and quality of life of ventricular drainage tubes in patients after neurosurgical craniotomy. **Methods** A retrospective study was conducted on 62 patients who underwent craniotomy surgery in our neurosurgery department from January 2024 to December 2025. They were divided into two groups based on different nursing methods. Among them, 31 patients in the control group received routine nursing care, while 31 patients in the study group received evidence-based nursing intervention. Compare the nursing effect, pain level and comfort, and quality of life of two groups of ventricular drainage tubes. **Results** The nursing effect of the ventricular drainage tube in the study group was better than that in the control group after nursing, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); After nursing, the pain level of the study group was lower than that of the control group, and the comfort level was higher than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$); Compared with the control group, the quality of life in the study group was significantly higher after nursing care, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Evidence based nursing intervention can effectively prevent complications of ventricular drainage tube, alleviate patients' pain, improve their comfort and quality of life when nursing neurosurgical patients undergoing craniotomy. The nursing effect is significant and it is recommended to promote it.

【Keywords】 Ventricular drainage tube; Nursing effectiveness; Evidence based nursing intervention; Neurosurgery cranial craniotomy; Quality of life

*通讯作者: 靳美玲

颅脑开颅术是神经外科最为常用的主要方法,对于脑出血、颅内肿瘤等疾病有着显著的作用,在手术治疗后,需要留置脑室引流管,对脑脊液进行引流,降低患者的颅内压,以此维护患者的康复效果^[1]。但是一旦护理不合理,会导致导管脱落、堵塞,甚至增加颅内感染的可能,降低患者的治疗效果,增加患者的痛苦程度,不利于患者生活质量的保证^[2]。而且对于大部分常规护理而言,主要结合自身的临床经验进行照顾,并未开展科学化与标准化的护理,无法满足患者的护理需求。循证护理干预是以临床症状为依据,结合护理实践需求、患者需求等,制定个性化的护理措施,保证护理服务的有效性,促进患者术后尽快康复^[3]。本研究通过评估神经外科颅脑开颅术后患者实施循证护理干预对脑室引流管效果、生活质量的具体效果,具体汇报内容如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月至 2025 年 12 月于本院神经外科实施开颅手术治疗的 62 例患者开展回顾性研究,依据不同护理方法分为 2 组。其中对照组 31 例患者、研究组 31 例。对照组:男性 18 例,女性 13 例;年龄 28~72 岁,均值(50.18±5.44)岁。研究组:男性 19 例,女性 12 例;年龄 27~71 岁,均值(49.06±5.36)岁。分析患者的一般资料,不存在明显差异,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①选择实施神经外科颅脑开颅手术,且需要术后脑室引流管留置者;②纳入资料完整,生命体征稳定者;③纳入家属知晓研究内容,自愿签订知情同意书的患者;④纳入凝血功能正常、无手术与麻醉等方面禁忌症者。

排除标准:①排除存在心肝肾等严重障碍性疾病者;②排除患有精神疾病、心理疾病等无法正常沟通者;③排除存在恶性肿瘤者;④排除同时参与其他研究者。

1.3 方法

对照组患者应用常规护理:在手术完成之后,对患者的生命体征与不良反应等观察和干预,做好基本的指导,维护患者的治疗效果。研究组患者实施循证护理干预,具体为:(1)成立护理小组:成员包括护士长和经验丰富且高上进心的护士等组成,护士长为小组长。然后安排组里的成员定期进行学习和培训,主要内容包括:循证护理的具体操作,颅脑开颅术后的脑室内引流管留置病人的护理,从而使护理人员的专业水平和综合能力得到进一步的提升^[4]。(2)具体分析:对

既往的护理问题和可能存在风险因素开展统计与分析工作,之后开展小组讨论,收集网上资料与文献,与科室收治患者的实际情况进行联系,制定个性化的护理措施。(3)具体护理措施:①基础干预:当患者放置脑室引流管的时候,要密切注意病人的生命体征、临床反应和切口周围皮肤情况,因此,护士要加强对病人的注意,每天都要加大病房的巡逻频率,并且要叮嘱病人的家人要经常清洗病人的皮肤,帮助病人改变姿势,防止长期受到压力造成的伤害。②心理干预:在患者意识清醒的时候,护理人员可以主动地和病人进行沟通,简要地说明自己的情况,告诉病人烦躁的危险,在得到病人的谅解之后,就需要做好相应的准备。并且当出现烦躁的情况时,护理人员要在最短的时间内对病人的四肢和头部进行约束,避免引流管脱落^[5]。③引流干预:护士要重点监测患者导管留置情况,主要观察有无脱出,有无阻塞,内部引流液的颜色、性质、流量等,要进行相应的记录^[6]。同时,护士们还需要定期地更换病人的伤口敷料,在这个过程中,要把“无菌操作”的理念贯彻到整个过程中,防止出现感染。并且,护士需要对脑室引流管拔出之后的情况进行检查,判断有无脑脊液的出现,以此确保手术的安全。

1.4 指标观察

1.4.1 脑室引流管护理效果

观察在护理之后,出现过度引流、非计划拔管、引流管堵塞、继发颅内感染等情况,计算发生率。数值越小,表示护理效果越好。脑室引流管不良事件发生率=(过度引流+非计划拔管+引流管堵塞+继发颅内感染)/总例数×100%。

1.4.2 疼痛程度与舒适度

应用视觉模拟量表(VAS)开展评估,于护理前和护理后等阶段进行评估,总分为 10 分,数值越小,表示疼痛越轻。舒适度采用一般舒适度状况量表(GCQ)开展评估,总分为 112 分,数值越大,表示舒适度越高。

1.4.3 生活质量

采用世界卫生组织生存质量评估简表(WHOQOL-BREF)实施生活质量的评估,从生理、心理和社会关系以及环境等维度进行打分,均为百分制,数值越大,表示生活质量越好。

1.5 统计学分析

研究数据纳入 SPSS 22.0 软件中,计量资料为(均值±标准差)($\bar{x}\pm s$),开展 t 检验。计数资料为百分比(%),比较应用卡方(χ^2)检验。当 $P<0.05$ 时,

表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比脑室引流管护理效果

研究组脑室引流管不良事件发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 疼痛程度与舒适度对比

护理后, 研究组的疼痛评分数值低于对照组, 舒适度评分高于对照组, 差异显著, 有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 2。

2.3 对比生活质量

研究组的生活质量评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 对比脑室引流管护理效果 (n, %)

组别	n	过度引流	非计划拔管	引流管堵塞	继发颅内感染	总发生率
对照组	31	2 (6.45)	2 (6.45)	3 (9.68)	1 (3.23)	8 (25.81)
研究组	31	0 (0.00)	1 (3.23)	1 (3.23)	0 (0.00)	2 (6.45)
χ^2	-	-	-	-	-	4.292
P	-	-	-	-	-	0.038

表 2 疼痛程度与舒适度的对比[($\bar{x}\pm s$), 分]

组别	n	VAS 评分		GCQ 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	4.16 $\pm$ 1.32	3.07 $\pm$ 1.55	70.66 $\pm$ 5.52	81.96 $\pm$ 5.18
研究组	31	4.25 $\pm$ 1.44	2.02 $\pm$ 1.37	70.74 $\pm$ 6.96	92.98 $\pm$ 7.23
t	-	0.257	2.826	0.050	6.899
P	-	0.798	0.006	0.960	0.000

表 3 对比生活质量评分[($\bar{x}\pm s$), 分]

组别	n	生理		心理		社会关系		环境	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	69.65 $\pm$ 5.99	77.99 $\pm$ 6.35	70.83 $\pm$ 5.02	78.21 $\pm$ 6.71	70.99 $\pm$ 5.81	77.49 $\pm$ 5.32	69.72 $\pm$ 4.18	76.53 $\pm$ 5.33
研究组	31	69.86 $\pm$ 5.41	83.54 $\pm$ 6.73	70.25 $\pm$ 5.31	84.93 $\pm$ 6.82	70.02 $\pm$ 5.44	83.75 $\pm$ 5.96	69.83 $\pm$ 4.57	82.64 $\pm$ 5.41
t	-	0.145	3.340	0.442	3.911	0.679	4.363	0.099	4.479
P	-	0.885	0.001	0.660	0.000	0.500	0.000	0.922	0.000

3 讨论

颅脑开颅术是对颅脑外伤进行治疗的一种常用方法, 可以有效挽救患者的生命。但是在术后需要为患者放置脑室引流管, 对脑脊液进行引流, 避免并发症的出现^[7]。大部分临床中, 以常规护理为主, 缺少针对性, 使得护理效果难以达到预期。因此, 要寻找更优的护理措施, 维持脑室引流管的护理效果, 恢复患者的身体健康。

本研究结果发现, 研究组护理后的脑室引流管护理效果优于对照组, 疼痛程度低于对照组, 舒适度与生活质量高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 以此表明循证护理干预的应用, 可以结合既往的临床经验和患者的实际需求, 为患者制定个性化且系统化

的干预方案, 从基础指导、心理干预和引流管等多个方面进行护理, 预防脑室引流管不良事件的出现, 更好地维护手术治疗效果^[8]。同时, 循证护理干预的应用, 可以更好地照顾患者, 减轻患者的不适感, 更好的维护患者的护理效果, 恢复患者的身体健康, 提高患者的生活质量。

综上所述, 护理神经外科颅脑开颅手术患者时, 实施循证护理干预, 护理效果显著, 建议推广。

参考文献

[1] 郑艳菲, 朱玉燕. 基于敏感指标体系的护理干预在开颅手术术后患者中的应用效果[J]. 慢性病学杂志, 2025, 26(9): 1424-1426+1430.

- [2] 杨华,刘炜,崔琼方.颅脑损伤患者开颅手术开展围手术期综合护理的作用及影响[J].中外医疗,2025,44(9):129-133.
- [3] 孔婷婷,汪慧.颅脑手术患者术后机械通气中循证护理的效果及对肠内营养并发症的影响[J].婚育与健康,2024,30(19):175-177.
- [4] 仲文燕,范春亚,孙洁.基于循证的集束化护理对颅脑手术患者术后呼吸机相关性肺炎的影响[J].吉林医学,2023,44(11):3230-3233.
- [5] 荆晓雷,王克芳,庄红霞,等.择期开颅手术患者术后肺部并发症预防与管理最佳证据总结[J].军事护理,2023,40(6):86-90.
- [6] 薛婷,贾姗.循证护理在颅脑术后深静脉血栓预防中的应
- 用效果[J].贵州医药,2023,47(1):138-139.
- [7] 牛慧敏,刘聪颖,汤佩琴.循证护理对开颅手术后早期鼻空肠管营养护理的脑出血患者的影响[J].心理月刊,2021,16(20):162-164.
- [8] 肖晓春.循证护理对颅脑手术患者术后机械通气效果及肠内营养并发症的影响[J].中国医药指南,2020,18(16):218-219.
- 版权声明:** ©2026 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**