

基于循证理念的集束化护理对颅内动脉瘤介入栓塞术后并发症发生率的改善分析

何琪琪

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析颅内动脉瘤介入栓塞患者行基于循证理念的集束化护理对其术后并发症的改善效果。**方法** 纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内行颅内动脉瘤介入栓塞术患者 88 例，采用双色球法分为对照组（常规护理）和观察组（基于循证理念的集束化护理）各 44 例，对比两组护理效果。**结果** 干预前患者神经功能缺损和预后情况差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），干预后观察组神经功能缺损评分低于对照组，预后评分高于对照组。且术后并发症总发生率显示，观察组低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对颅内动脉瘤介入栓塞术后患者行基于循证理念的集束化护理能够显著改善患者神经功能缺损，降低术后并发症的发生，提高预后。

【关键词】 询证理念；集束化护理；颅内动脉瘤介入栓塞术；并发症

【收稿日期】 2025 年 3 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250175

Analysis of the improvement of complications after interventional embolization of intracranial aneurysms based on evidence-based bundled nursing

Qiqi He

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the improvement effect of evidence-based bundled nursing on postoperative complications in patients with intracranial aneurysms undergoing interventional embolization. **Methods** 88 patients with intracranial aneurysms undergoing interventional embolization in our hospital from January 2022 to January 2024 were included. They were divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (evidence-based bundled nursing) using the double color ball method, with 44 patients in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in the neurological deficit and prognosis of patients before intervention ($P>0.05$). After intervention, the neurological deficit score of the observation group was lower than that of the control group, and the prognosis score was higher than that of the control group. The overall incidence of postoperative complications showed that the observation group was lower than the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Evidence based bundle nursing for patients with intracranial aneurysms after interventional embolization can significantly improve neurological deficits, reduce the incidence of postoperative complications, and improve prognosis.

【Keywords】 Confirmation concept; Bundled care; Interventional embolization of intracranial aneurysms; Complication

颅内动脉瘤是一种脑血管疾病，主要是由于血管壁局部受到损害所导致，进而引发脑动脉血管瘤样突起。该疾病在临床中十分常见，尤其是中老年人是该疾病的多发人群。颅内动脉瘤主要分为 I 至 V 级，其中前两级为未破裂的动脉瘤、症状较轻的患者，通常可选择介入

栓塞术进行治疗^[1]。尽管介入栓塞术具有创伤小、手术风险低、恢复快等优势，但其术后并发症风险仍然较高，对患者的生活质量及预后产生严重影响。因此，如何通过有效的护理干预减少术后并发症的发生，成为当前临床关注的重点问题^[2]。循证医学是一门通过正确利用及

合理分析临床资料来制定医疗卫生决策、规范医疗服务行为的科学。集束化护理则是一种综合性的护理干预措施,旨在通过一系列相互关联的护理手段,达到最佳的护理效果。近年来,基于循证理念的集束化护理,在颅内动脉瘤介入栓塞术后患者中的应用,可减少术后并发症的发生,提高患者的生活质量^[3]。本研究中,即分析了颅内动脉瘤介入栓塞患者行基于循证理念的集束化护理对其术后并发症的改善效果,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内行颅内动脉瘤介入栓塞术患者 88 例,采用双色球法分为对照组和观察组各 44 例。对照组内男性 25 例,女性 19 例;年龄 35~70 岁,平均 (45.82 ± 2.47) 岁。观察组内男性 23 例,女性 21 例;年龄 33~70 岁,平均 (45.98 ± 2.55) 岁。两组患者基本情况呈现出相似性特征,无统计学意义($P>0.05$)。研究经过患者及其家属知情同意。我院医学伦理委员会对研究已审批。

1.2 方法

对照组行常规护理,即抬高床头、卧床休息、饮食指导、生命体征监测等。

观察组行基于循证理念的集束化护理:

(1) 组建循证集束化护理小组:由神经外科医生、专业护士、康复师及心理咨询师等多学科人员组成集束化护理小组。团队成员需接受基于循证理念的集束化护理培训,确保掌握最新的临床证据和护理技能。结合患者具体情况,依据临床证据制定个性化的集束化护理方案。(2) 循证支持:利用数据库、医学期刊等资源,系统收集颅内动脉瘤介入栓塞术后护理相关的最新研究证据。由专家团队对收集到的证据进行质量评估和适用性筛选,确保证据的科学性和可靠性。基于筛选出的最佳证据,为护理决策提供科学依据,确保护理措施的针对性和有效性。(3) 护理实践:①病情监测:术后密切监测患者的血压、心率、呼吸等生命体征,及时发现异常情况并处理。定期评估患者的意识状态、瞳孔变化、肢体活动等,以判断是否存在神经系统并发症。对于颅内压增高的患者,需密切关注其头痛、呕吐等症状,必要时进行颅脑 CT 检查。②心理护理:了解患者的心理状态,提供情绪支持和心理疏导,缓解其焦虑、恐惧等负面情绪。向患者及其家属讲解手术过程、术后注意事项及康复计划,增强其对治疗的信心。建立良好的医患沟通机制,鼓励患者表达需求和感受,及时解答其疑问。③并发症预防:保持患者安静,避免情绪

激动和剧烈运动,以减少出血风险。密切观察患者病情变化,如出现头疼、失语、偏瘫等表现,及时报告医师处理。加强基础护理,如定期翻身拍背、吸痰等,避免肺部感染和泌尿系感染。对于植入支架的患者,需定期监测支架位置及状态,及时发现并处理支架移位或断裂等异常情况。

1.3 观察指标

(1) 对比两组干预前后神经功能缺损与预后情况。神经功能缺损情况采用 NIHSS 美国国立卫生研究院卒中量表评估,评分范围 0~42 分,分数越高患者神经功能缺损越严重;预后情况采用 GCS 格拉斯哥昏迷量表评估,评分范围 3~15 分,分数越高患者预后情况越好。

(2) 对比两组术后血肿、感染、再次出血的并发症总发生率。

1.4 统计学分析

统计学分析为 SPSS20.0 软件, t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料(符合正态分布), χ^2 和%表示计数资料, $P<0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 神经缺损和预后情况对比

干预前两组 NIHSS 评分和 GCS 评分差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组 NIHSS 评分较对照组更低,GCS 评分较对照组更高,差异均有统计学意义($P<0.05$),如表 1。

2.2 并发症对比

观察组患者血肿、感染、再次出血的并发症总发生率显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),如表 2。

3 讨论

颅内动脉瘤作为脑血管疾病,在临床中十分常见,该疾病主要是由于血管壁局部受到损害所导致,从而引发脑动脉血管瘤样突起,具有较高的致残率和致死率。目前,颅内动脉瘤的首选治疗方案是介入栓塞术,然而,术后患者常面临一系列并发症风险,这些并发症直接影响患者的神经功能恢复、预后情况以及生活质量^[4]。因此,有效的护理干预显得尤为重要。

常规护理在颅内动脉瘤介入栓塞术后患者的应用中,主要侧重于一般性的护理措施,但因其缺乏针对性和系统性,往往难以全面满足患者的个体化需求^[5]。基于循证理念的集束化护理是一种新型护理模式,它将科学理论、临床实践及患者愿望相结合,以临床医学为依据,预测可能出现的护理问题,并寻求证据支持,据此制定针对性的护理措施^[6]。

表 1 两组神经缺损和预后情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	NIHSS 评分		GCS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组（n=44）	35.10±3.13	11.24±0.44	8.54±0.23	10.19±0.13
观察组（n=44）	35.32±3.22	10.19±0.22	8.55±0.34	12.30±1.24
<i>t</i>	0.325	14.158	0.162	11.226
<i>P</i>	0.746	0.001	0.872	0.001

表 2 两组并发症总发生率对比[n,(%)]

组别	血肿	感染	再次出血	总发生率
对照组（n=44）	5（11.37%）	2（4.55%）	3（6.82%）	10（22.73%）
观察组（n=44）	1（2.27%）	0（0.00%）	1（2.27%）	2（4.55%）
χ^2	-	-	-	6.175
<i>P</i>	-	-	-	0.013

集束化护理通过制定个性化的康复计划和训练方案，有助于促进患者神经功能的恢复。循证支持下的护理措施能够针对患者的具体病情和神经功能受损程度，提供精准有效的康复干预。集束化护理通过系统的评估和干预措施，能够及时发现并处理潜在的并发症风险，从而改善患者的预后情况^[7]。循证护理能够降低再出血、脑血管痉挛等并发症的发生风险，提高患者的生存率和生活质量。且集束化护理在并发症预防方面具有显著优势。通过全面的评估和细致的护理计划，能够及时发现并处理可能导致并发症的因素。循证支持下的护理措施能够针对患者可能出现的并发症风险，提供有效的预防措施和干预手段，从而降低并发症的发生率^[8]。

综上所述，基于循证理念的集束化护理在颅内动脉瘤介入栓塞术后患者的护理中具能够促进患者神经功能的恢复，改善预后情况，有效降低并发症的发生风险。

参考文献

[1] 董敏,徐芳,沈洁. 基于循证理念的集束化护理对颅内动脉瘤介入栓塞术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(4): 102-105.

[2] 于莉娜,霍颖,丁丽娜,等. 颅内动脉瘤介入栓塞术后并发症的危险因素及护理策略[J]. 国际护理学杂志,2024,43(15): 2763-2767.

[3] 王婧,万克苗,李海岩. 颅内动脉瘤介入栓塞术后患者应用基于循证理念的集束化护理的效果[J]. 全科口腔医学电子杂志,2022,9(13):27-30.

[4] 赵田萌,骈美玲,刘广丽. 可视化护理干预在颅内动脉瘤介入栓塞术患者围手术期的应用[J]. 四川解剖学杂志,2024,32(2):81-83.

[5] 马红芳. 颅内动脉瘤介入栓塞术围手术期采用临床护理路径的效果观察[J]. 当代临床医刊,2023,36(3):103-104.

[6] 赵志宇,赵文利,李海云,等. 音乐导向叙事护理对颅内动脉瘤介入栓塞手术患者疾病不确定感、生存质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(16):3025-3028.

[7] 马再华, 刘萍萍, 徐婷婷, et al. 循证理念下快速康复外科护理对行介入栓塞术颅内动脉瘤患者的影响[J]. 中西医结合护理（中英文）,2022,8(4):175-177.

[8] 刘芬,刘耀君. 聚焦护理模式对颅内动脉瘤血管内介入栓塞术患者心理状况、自理能力、疾病不确定感的影响[J]. 护理实践与研究,2021,18(16):2459-2463.

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