

快速康复外科护理干预对脑动脉瘤介入栓塞治疗患者康复效果的影响

马晓琴, 吴 珍, 李 琳, 李优优, 马海蓉, 王丽娟*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究对脑动脉瘤介入栓塞治疗患者, 采用快速康复外科护理干预的康复效果。**方法** 选取本院动脉瘤介入栓塞治疗患者 78 例, 时间 2024 年 4 月—2025 年 4 月, 对患者采用随机数字表法, 进行分组, 对照组: 39 例, 实施常规护理, 观察组: 39 例, 实施快速康复外科护理干预, 分析两组患者康复效果差异。**结果** 护理后, 患者术后恢复情况, 观察组更具优势, 差异明显 ($P<0.05$)。观察组患者护理后肢体功能, 优于对照组, 差异明显 ($P<0.05$)。**结论** 对脑动脉瘤介入栓塞, 在患者治疗中, 快速康复外科护理干预的应用, 能加速患者术后恢复, 对患者肢体运动功能改善也具有重要作用, 值得推广。

【关键词】 快速康复外科护理干预; 脑动脉瘤介入栓塞; 肢体功能

【收稿日期】2025 年 10 月 19 日

【出刊日期】2025 年 11 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250611

The impact of rapid rehabilitation surgical nursing intervention on the rehabilitation effect of patients undergoing interventional embolization treatment for cerebral aneurysms

Xiaoqin Ma, Zhen Wu, Lin Li, Youyou Li, Hairong Ma, Lijuan Wang*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To investigate the rehabilitation outcomes of rapid rehabilitation surgical nursing intervention in patients undergoing cerebral aneurysm endovascular treatment. **Methods** A total of 78 patients undergoing aneurysm endovascular treatment at our hospital were selected from April 2024 to April 2025. Patients were randomly assigned using a digital table method into two groups: a control group (39 cases) receiving conventional nursing care and an observation group (39 cases) receiving rapid rehabilitation surgical nursing intervention. The differences in rehabilitation outcomes between the two groups were analyzed. **Results** Postoperative recovery showed significant advantages in the observation group, with statistically significant differences ($P<0.05$). Limb function in the observation group demonstrated superior performance compared to the control group, also showing statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The application of rapid rehabilitation surgical nursing intervention during cerebral aneurysm endovascular treatment can accelerate postoperative recovery and significantly improve limb motor function, making it a clinically valuable approach worthy of promotion.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgical nursing intervention; Interventional embolization of cerebral aneurysms; Limb function

脑动脉瘤是一种由颅内肿瘤细胞异常增生形成的肿瘤, 好发于青壮年, 致残和致死率较高。近几年, 由于数字化影像学的普及, 脑部血管病变运用神经介入技术越来越成熟, 其治疗效果明显^[1]。脑动脉瘤介入栓塞诊疗技术在应用中, 具有创伤小、恢复快等优点, 是颅内动脉瘤患者的第一选择, 同时为改善手术效果, 还需加强临床护理。快速康复外科护理干预在应用中, 旨

在通过对手术过程中的各种因素进行合理的调整, 有效控制手术应激, 避免发生并发症, 以保证患者的术后康复效果, 已被临床证实安全有效, 对于脑动脉瘤介入栓塞治疗患者的康复工作具有重要作用^[2]。为此本研究将重点分析对脑动脉瘤介入栓塞治疗患者, 采用快速康复外科护理干预的康复效果, 具体如下。

1 一般资料和方法

*通讯作者: 王丽娟

1.1 一般资料

选取本院动脉瘤介入栓塞治疗患者 78 例, 时间 2024 年 4 月—2025 年 4 月, 对患者采用随机数字表法, 进行分组, 各 39 例。对照组最大 72 岁, 最小 45 岁, 平均 (58.11 ± 5.02) 岁, 男女比例 22: 17; 观察组最大 74 岁, 最小 43 岁, 平均 (58.19 ± 5.11) 岁, 男女比例 23: 18。两组资料比较, 差异微弱, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 本研究符合国家法律法规, 符合医学伦理规定。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规护理模式, 重点是术前禁食 (8-10 h), 禁水 (4 h); 强化饮食干预以及液体补充。补液 2500~3000mL, 以后逐渐减量; 手术后 24 小时应尽量不要活动, 并密切观察患者生命体征。

1.2.2 观察组

观察组实施快速康复外科护理干预, 措施如下:

(1) 术前护理: 将健康教育和心理干预相结合, 将病情和手术治疗的有关内容详细、耐心地讲解, 让患者和家人了解病情, 减轻患者的焦虑情绪。除常规的护理教学外, 还通过口语和书写形式对患者进行持续的健康教育, 并向患者进行呼吸功能锻炼和床上排便等康复方法的演示。手术前一天, 推荐患者正常饮食, 但是避免食用刺激性食物, 术前两个小时, 患者可以喝一些清淡液体, 例如清水。

(2) 术中护理: 静脉滴注时, 静脉输注液体不超过 20ml/kg; 在手术过程中注意保暖, 防止术后出现低温。

(3) 手术后护理: 在手术后 6 小时后, 鼓励患者适量摄入流质食物, 如果不存在异常, 则逐渐向半流质食物以及普通饮食过渡。采用静脉输注, 给病人输注降

低颅内压和抗血管痉挛的药物, 液量保持在 1000-1500 毫升之间, 术后 24 个小时可以将病床抬起, 在床上进行简易的肢体活动, 在 48 小时内, 可以根据患者的病情实际状况, 适当的进行一些体育锻炼。对于导尿, 在手术后 12 h 给予间断夹管的培训, 在手术 24 h 以内, 拔除尿管, 并且要注意病人的主诉, 并且要有好的倾听病人的要求, 为病人和他们的家人做好康复方面的教育, 确保病人能够顺利地渡过围术期。

(4) 可以起床, 进行简单的四肢运动, 48 小时以内可以进行适当的运动。导尿: 12 小时间断夹管, 24 小时内拔导尿管。注重患者的投诉, 认真倾听患者的要求, 做好患者和家人的康复教育, 让患者顺利地度过围手术期。

1.3 观察指标

(1) 观察两组病人手术后的康复状况, 如排便次数、排便次数、住院天数等, 并进行统计。

(2) 运动功能: 将 Fugl-Meyer 运动功能评定法 (FMA) 作为标准, 完成运动功能评估, 上肢 66 分, 下肢 34 分, 得分愈高者, 其运动功能愈好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.00 软件, 完成实验数据进行分析, 使用 $\bar{x} \pm s$, 表示计量资料, 进行 t 值检验, 当 $P < 0.05$ 时, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后恢复情况

患者术后恢复情况比较, 观察组优势突出, 差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 肢体功能

患者肢体功能比较, 观察组优势突出, 差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 术后恢复情况 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	n	肛门排气时间 (h)	恢复正常饮食时间 (d)	首次下床时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	39	25.33 ± 4.57	4.33 ± 1.46	21.53 ± 2.96	9.43 ± 1.76
观察组	39	16.47 ± 3.28	3.47 ± 1.07	15.34 ± 1.57	7.04 ± 1.07
t		9.836	2.967	11.537	7.246
P		0.000	0.004	0.000	0.000

表 2 肢体功能 ($n, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	上肢		下肢	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	39	30.54 ± 2.26	50.78 ± 5.24	15.51 ± 1.47	24.78 ± 3.14
观察组	39	30.51 ± 2.27	42.24 ± 4.25	15.42 ± 1.41	21.71 ± 2.68
t		0.058	7.905	0.276	4.644
P		0.954	0.000	0.783	0.000

3 讨论

脑动脉瘤是一种发生于脑血管壁上的异常膨出,成人发生率为 3%~7%,其中破裂性动脉瘤首次出血后死亡率可达 30%~40%,存活下来的患者会留下终身的神经损伤,对患者的身体和健康造成极大的危害^[3]。近年来,血管内介入手术因其创伤小、并发症少、对脑组织损伤小等优点,逐渐被认为是颅内动脉瘤的首选方法。但是,这是一种有创伤性的手术,由于生理压力、活动受限、饮食控制等原因,患者容易发生消化道功能障碍,导致肢体运动功能下降,住院天数延长,同时也会导致深静脉血栓形成和肺部感染等并发症的发生,从而降低预后^[4]。所以需要加强临床护理,常规护理在应用中,术前强调长时间禁食禁水以降低麻醉风险,术后侧重制动休息以减少颅内压波动,能在一定程度上满足基础护理需求,但是容易造成体力消耗增加、胃肠功能抑制和肌肉废用性萎缩。福利是以循证为基础,从术前准备、术中管理和术后康复三个方面对患者进行有效的干预,以降低患者生理压力,能加快患者恢复^[5]。

本次研究结果表明,患者术后恢复情况、肢体功能比较,观察组优势突出,差异显著,有统计学意义($P < 0.05$),原因可能为观察组能精确调节围手术期的生理条件,使患者的康复和运动能力得到改善。在手术之前,通过对患者进行心理上的干预,以缓解患者紧张情绪^[6]。在手术 2h 内给予较淡的流质食物,以防止出现严重的脱水和低血糖现象,而对照组的饮食控制组则更容易导致体力的损耗。在手术过程中,注意输液(不超过 20ml/kg),防止失血过多,注意防寒,防止因体温过低引起的凝血障碍,降低手术后的并发症发生率^[7]。手术后,尽早饮食(6h)有助于消化道的重建,补液(1000~1500ml)可减少脑水肿的发生;24h 以内,早期运动(肢体运动和床头抬高)可防止骨骼肌的收缩,促进运动能力的康复,对照组患者则更容易出现肢体损伤,同时,尽早拔管可减轻对尿路的刺激,从而减轻恢复障碍^[8]。

综上所述,对脑动脉瘤介入栓塞患者,在其治疗中,

快速康复外科护理干预的应用,能加速患者术后恢复,对患者肢体运动功能改善也具有重要作用,值得推广。

参考文献

- [1] 唐梦悦.医护协同系统化整体护理在脑动脉瘤介入术患者中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(33):137-139.
- [2] 姚菲,曹洪丽,王明虎,程丽娟,吴霞.基于患者需求的康复干预措施在脑动脉瘤介入术后患者中的应用价值[J].河北医药,2024,46(22):3501-3504.
- [3] 王娟,霍军丽,郝佩,李永平,王佩,王珍珍,鲁传豪,解文静.快速康复外科护理在血泡样脑动脉瘤介入治疗围术期的应用[J].中华神经外科疾病研究杂志,2024,18(2):63-67.
- [4] 许雪芳,潘圆圆,李娜.IKAP 理论下的渐进式神经康复训练在脑动脉瘤血管栓塞介入术患者中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2023,45(5):365-367.
- [5] 翟纪开,吉璐珊,孟磊.基于认知-信念-行为理念的全面早期康复护理在脑动脉瘤患者术后用药期间的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2023,29(7):1276-1279+1292.
- [6] 朱婉,柴琴,熊丹.医护一体化联合快速康复外科护理在行介入栓塞术脑动脉瘤患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(1):181-183.
- [7] 蔡春雨,李琳,酒晓盈,李晓彬,王玲玲,郑奕,訾东燕.基于快速康复外科理念的护理模式在脑动脉瘤介入术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(1):165-167.
- [8] 韩荣霞.高压氧联合关节稳定性训练对脑动脉瘤患者术后康复及日常生活能力的影响[J].医疗装备,2022,35(1):162-164.

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