

## 全面早期康复护理干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果

杨丽，杨越

解放军第九五一医院神经医学科 新疆库尔勒

**【摘要】**目的 探讨全面早期康复护理干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果。方法 于 2024 年 01 月-2025 年 06 月期间，选取 80 例颅内动脉瘤夹闭术患者为研究对象，采用数字随机表法将患者分为两组，对照组采用常规护理，观察组采用全面早期康复护理干预，对比护理效果。结果 观察组较对照组神经功能、认知功能和日常生活能力均有明显改善 ( $P < 0.05$ )；观察组较对照组护理满意度较高 ( $P < 0.05$ )。结论 在颅内动脉瘤夹闭术患者中，予以患者全面早期康复护理干预，可有效改善神经功能、认知功能和日常生活能力，不仅可以有效降低术后并发症发生，还能提高护理满意度。

**【关键词】**全面早期康复护理干预；颅内动脉瘤夹闭术；应用效果

**【收稿日期】**2025 年 10 月 8 日 **【出刊日期】**2025 年 11 月 10 日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20250590

### Application effect of comprehensive early rehabilitation nursing intervention in patients undergoing intracranial aneurysm clipping surgery

Li Yang, Yue Yang

Department of Neurology, The 951st Hospital of the PLA, Korla, Xinjiang

**【Abstract】** **Objective** To explore the application effect of comprehensive early rehabilitation nursing intervention in patients undergoing intracranial aneurysm clipping surgery. **Methods** From January 2024 to June 2025, 80 patients undergoing intracranial aneurysm clipping surgery were selected as the research subjects. The patients were divided into two groups using a digital random table method. The control group received routine nursing care, while the observation group received comprehensive early rehabilitation nursing intervention. The nursing effects were compared. The observation group showed significant improvements in neurological function, cognitive function, and daily living ability compared to the control group ( $P < 0.05$ ); The incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive early rehabilitation nursing intervention can effectively improve neurological function, cognitive function, and daily living ability in patients undergoing intracranial aneurysm clipping surgery. It can not only effectively reduce postoperative complications, but also improve nursing satisfaction.

**【Keywords】** Comprehensive early rehabilitation nursing intervention; Intracranial aneurysm clipping surgery; Application effect

颅内动脉瘤在神经外科中是一种较为常见的脑血管疾病，在临床中具有较高的致死率和致残率<sup>[1]</sup>。针对颅内动脉瘤，手术是重要且常用的治疗方法，通过手术隔绝动脉瘤与载瘤动脉的血流，可有效防止动脉瘤再次出血。尽管手术治疗效果显著，但作为有创治疗手段，在手术操作过程中，不仅会引发患者生理与心理层面的应激反应，还可能增加手术风险。术后患者常会出现不同程度的神经功能缺损、认知障碍，以及日常生活活动能力下降等情况，对术后恢复进程与预后效果影

响极大。鉴于颅内动脉瘤夹闭术存在上述问题，如何有效改善术后效果、提高患者生活质量，是目前临床护理的关键<sup>[2]</sup>。常规护理在护理过程中往往忽略患者的心理需求、生理舒适等个性化诉求，因此护理效果欠佳。全面早期康复护理是依据神经功能恢复时间窗制定的护理模式，为患者提供全面且个性化的护理服务，以最大程度促进中枢神经功能重塑<sup>[3]</sup>。尽管已有相关研究证实，全面早期康复护理干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中具有显著效果，但受研究样本量、研究时间的限制，

其研究数据相对有限, 无法为护理方案优化提供精准参考。因此, 本文将对全面早期康复护理干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果展开研究, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于 2024 年 01 月-2025 年 06 月期间, 选取 80 例颅内动脉瘤夹闭术患者为研究对象, 每组各 40 例。对照组男 17 例, 女 23 例; 年龄 37-74 岁, 均值  $(43.36 \pm 4.02)$  岁。观察组男 19 例, 女 21 例; 年龄 39-72 岁, 均值  $(44.01 \pm 3.95)$  岁。一般资料对比无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。纳入标准: (1) 均为确诊的颅内动脉瘤患者; (2) 均接受手术治疗; (3) 患者及家属对本次研究知情同意书; (4) 签署手术同意书。排除标准: (1) 存在手术禁忌症者; (2) 个人资料不齐全; (3) 患有血液疾病或凝血功能障碍。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

予以常规护理。患者入院后, 护理人员对患者的基本情况进行详细评估与信息采集, 包括现病史、既往病史、用药过敏史及既往手术史; 同时协助患者完成术前相关检查, 对收集的信息进行综合分析, 识别出高风险患者并予以重点关注。术前向患者简要介绍手术相关知识, 叮嘱患者配合完成术前准备。术后加强生命体征监测, 定时记录患者血压、心率、血氧饱和度等各项指标, 发现任何异常及时告知医生, 协助医生及时采取有效处理措施。

#### 1.2.2 观察组

予以全面早期康复护理。(1) 术前护理。手术前, 护理人员整理疾病相关知识, 对患者开展健康宣教, 向其普及疾病、手术及术后康复的相关知识, 帮助患者了解早期康复的重要性, 并耐心解答其疑问与担忧, 提高患者参与早期康复的积极性。同时, 密切观察患者心理变化, 采用音乐疗法、冥想放松或行为认知疗法等方式, 帮助患者消除心理压力, 保持积极、乐观的状态。此外, 叮嘱患者配合完成术前准备工作。(2) 术中护理。护理人员提前半小时进入手术室, 调整室内温湿度, 为患者提供舒适的手术环境。若天气寒冷, 可使用加热毯对手术床进行恒温处理, 将温度维持在  $37^{\circ}\text{C}$  左右; 术中用毛毯保护患者非手术部位, 避免体温过多流失。同时, 提前将药液与冲洗液加热, 防止因液体温度过低引发患者应激反应。(3) 术后护理: ①体位护理。待患者意识完全清醒后, 将床头抬高  $30^{\circ}$ , 保持头高脚低体位, 以利于颅内静脉回流, 减轻脑水肿。每 2 小

时协助患者轴线翻身 1 次, 对受压部位进行按摩, 加快局部血液循环, 预防压疮与坠积性肺炎。②肢体训练。用软枕等物品将患者患侧肢体摆放为功能位, 防止关节挛缩或肩手综合征发生。护理人员对患者患侧肢体展开屈伸、内旋等被动训练, 促进关节活动度恢复, 每天 2~3 次。③早期康复护理。术后 4~7 天, 待患者病情稳定后, 指导其在病床上进行健侧肢体自主活动, 包括握手、蹬腿、桥式训练等; 逐渐抬高病床高度, 帮助患者适应半卧体位, 并逐步向坐位过渡。同时, 鼓励患者用健侧手臂完成刷牙、洗脸等日常活动, 提升生活自理能力。每 2 小时为患者进行叩背、振动排痰, 指导患者开展深呼吸、腹式呼吸训练, 以改善心肺功能; 通过反复告知患者当前时间、地点、周边人物等信息开展定向力训练, 日常多与患者沟通交流, 促进其认知功能与语言功能恢复。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 神经功能、认知功能和日常生活能力评分;

1.3.2 术后并发症发生率, 包括切口感染、脑血管痉挛、脑积水、肺部感染;

#### 1.3.3 护理满意度。

### 1.4 统计学分析

数据录入 SPSS22.0 统计学软件计算。符合正态分布的计量数据, 以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 以 t 检验; 计数数据以 n (%) 表示, 以  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$ , 对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比神经功能、认知功能和日常生活能力评分

两组对比, 观察组神经功能、认知功能和日常生活能力改善效果明显 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

### 2.2 对比护理满意度

两组对比, 观察组护理满意度相对较高 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

## 3 讨论

颅内动脉瘤是指颅内动脉壁局部异常膨出或扩张的一种脑血管疾病, 因形态形似气球或小泡而得名<sup>[4]</sup>。该病多见于 40~60 岁的成年人, 其中女性发病率略高于男性; 多数动脉瘤终生不发生破裂, 但破裂患者中约 30% 会死亡, 50% 的幸存者会出现不同程度的神经功能障碍。未破裂动脉瘤多数无症状, 少数因压迫周围组织出现视力下降、头痛等症状; 破裂动脉瘤则以突发剧烈疼痛为典型症状, 此外还会伴有恶心呕吐、意识障碍等表现<sup>[5]</sup>。手术是治疗颅内动脉瘤的有效方法, 虽能显著降低破裂风险, 但术后神经功能障碍、认知障碍等问题的改善, 仍需通过护理干预实现。

表1 对比对比神经功能、认知功能和日常生活能力评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	神经功能		认知功能		日常生活能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	15.02±2.96	9.11±1.41	16.12±2.42	23.85±3.09	68.57±9.96	85.24±7.71
对照组	40	15.10±3.03	13.69±1.28	16.25±2.37	19.03±2.85	68.45±9.64	73.96±7.22
t	-	0.119	15.211	0.243	7.2152	0.055	6.754
P	-	0.905	0.000	0.809	0.000	0.957	0.000

表2 对比护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	40	30	8	2	38 (95.00)
对照组	40	19	11	10	30 (75.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.275
P	-	-	-	-	0.012

在本次研究中, 对颅内动脉瘤手术患者实施全面早期康复护理后, 患者的神经功能、认知功能及日常生活活动能力较对照组均有明显提升, 说明该护理模式在颅内动脉瘤术后护理中具有显著效果。具体原因分析如下: 从神经功能角度, 早期、科学的针对性康复训练可有效促进受损脑区的功能重组与代偿, 进而建立新的神经通路; 同时还能改善全身血液循环, 减轻脑水肿症状, 为神经修复创造有利条件<sup>[6]</sup>。从认知功能角度, 定向力训练、记忆力训练等可持续刺激额叶、颞叶等认知相关脑区, 有助于提升患者注意力、记忆力及执行功能, 进而延缓认知功能退化。日常生活活动能力的提升, 则得益于个性化针对性训练, 通过加强穿衣、进食等日常行为训练, 对提高日常生活活动能力具有明确促进作用<sup>[7]</sup>。

对比两组患者术后并发症发生率与护理满意度两项指标, 观察组与对照组之间具有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。原因在于: 全面早期康复护理可根据疾病特点制定个性化护理方案, 既能改善神经功能、认知功能及日常生活活动能力, 又能加速病情恢复<sup>[8]</sup>。而患者下床活动时间缩短, 进一步促进身体机能恢复, 所以术后发生并发症的概率相对较低。此外, 该护理模式可根据患者个体情况动态调整, 充分满足其生理、心理等多方面需求, 因此患者护理满意度较高。

综上所述, 对颅内动脉瘤术后患者实施全面早期康复护理, 不仅能显著改善其神经功能、认知功能及日常生活活动能力, 还能有效降低术后并发症发生率, 且患者对该护理模式的满意度较高, 建议在临床护理工作中推广应用。

## 参考文献

- [1] 杨舒月, 张毅, 刘倩, 等. 细节性护理配合动脉瘤夹闭术对颅内动脉瘤患者的影响研究[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(8): 1003-1005.
- [2] 程晶晶, 刘红娟. 全面早期康复护理在颅内动脉瘤夹闭术患者中的效果观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(3): 376-380.
- [3] 李秀文. 优质护理对颅内动脉瘤夹闭术患者并发症及生活质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(15): 135-138.
- [4] 王李, 李振水, 吴俊许, 等. 接受围手术期标准加速康复管理的颅内动脉瘤患者营养状态与显微外科夹闭术后并发症关系研究[J]. 中国卒中杂志, 2022, 17(9): 966-971.
- [5] 申彩花, 王海红. 预见性护理在颅内复杂动脉瘤夹闭术围术期护理中的应用[J]. 贵州医药, 2023, 47(9): 1472-1473.
- [6] 姜怡博, 邬青燕, 孙蒂. 手术室舒适护理对颅内动脉瘤开颅夹闭术患者应激反应及术后康复效果的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(21): 165-168.
- [7] 贾换. 责任制护理对颅内动脉瘤夹闭术后患者康复的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(20): 2385-2388.
- [8] 李玲利, 蔡静, 马海春. 强化护理配合干预在颅内动脉瘤夹闭术患者中的应用效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(4): 142-144.

**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