

目标血压管理指导下的程序化护理对脑动脉瘤患者 围术期血压水平的改善探讨

徐宏宇, 卞惠韬, 闫 晗

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 分析脑动脉瘤患者围手术期使用目标血压管理指导下的程序化护理干预的效果。**方法** 选取 2022 年 1 月~2023 年 1 月内我院收治的脑动脉瘤手术治疗患者 68 例, 按照患者入院先后顺序分为对照组(常规护理)和观察组(目标血压管理指导下的程序化护理)各 34 例, 对比两组护理效果。**结果** 术前和手术开始时两组血压指标差异均无统计学意义($P>0.05$), 术后患者苏醒时观察组血压指标均较对照组更优, 且观察组术后神经功能、独立生活能力和运动功能评分均优于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对脑动脉瘤患者围术期行目标血压管理指导下的程序化护理能够维持患者术后血压稳定, 加快神经功能、独立生活能力和运动功能的恢复。

【关键词】 目标血压管理指导; 程序化护理; 脑动脉瘤; 血压水平

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250269

Exploration of the improvement of perioperative blood pressure levels in patients with cerebral aneurysms through programmatic nursing under the guidance of target blood pressure management

Hongyu Xu, Huitao Bian, Han Yan

Hebei PetroChina Central Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the effect of programmed nursing interventions guided by target blood pressure management during the perioperative period in patients with cerebral aneurysms. **Methods** Sixty eight patients with cerebral aneurysms who underwent surgical treatment in our hospital from January 2022 to January 2023 were selected and divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (programmed nursing under the guidance of target blood pressure management) in the order of admission, with 34 patients in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in blood pressure indicators between the two groups before and at the beginning of surgery ($P>0.05$). After surgery, the blood pressure indicators in the observation group were better than those in the control group when the patients woke up, and the neurological function, independent living ability, and motor function scores in the observation group were better than those in the control group after surgery, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Under the guidance of target blood pressure management during the perioperative period, standardized nursing care for patients with cerebral aneurysms can maintain postoperative blood pressure stability, accelerate the recovery of neurological function, independent living ability, and motor function.

【Keywords】 Target blood pressure management guidance; Programmatic nursing; Cerebral aneurysm; Blood pressure level

脑动脉瘤作为一种严重的脑血管疾病, 其治疗过程复杂且风险较高, 尤其是在围术期, 血压管理对于患者的预后具有至关重要的影响。围术期血压的波动不

仅可能影响手术效果, 还可能导致动脉瘤的再次破裂, 从而增加患者的致残率和致死率^[1]。因此, 如何有效管理脑动脉瘤患者围术期的血压水平, 成为临床上亟待

解决的重要问题。目标血压管理作为一种科学、系统的血压控制方法,强调根据患者的具体病情和风险因素,制定合理的血压控制目标,并通过一系列干预措施来实现这一目标。在脑动脉瘤患者的围术期管理中,目标血压管理的应用具有重要意义^[2]。程序化护理则是一种有计划、有步骤的护理模式,它通过对护理对象进行全面、整体的评估,制定个性化的护理计划,并实施相应的护理措施,以达到促进患者康复的目的^[3]。本研究中,即分析了脑动脉瘤患者围手术期使用目标血压管理指导下的程序化护理干预的效果,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2022 年 1 月~2023 年 1 月内我院收治的脑动脉瘤手术治疗患者 68 例,按照患者入院先后顺序分为对照组(常规护理)和观察组(目标血压管理指导下的程序化护理)各 34 例。对照组内男性 20 例,女性 14 例;年龄 35~75 岁,平均(53.17 ± 2.37)岁。观察组内男性 19 例,女性 15 例;年龄 32~75 岁,平均(53.37 ± 2.14)岁。两组基本资料经统计学分析显示差异不存在统计学意义($P > 0.05$)。患者对研究知情并同意。研究获医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组实施常规护理,即在患者围手术期监测患者血压,及时处理患者血压不稳情况,实施药物护理、饮食护理等。

观察组使用目标血压管理指导下的程序化护理:

(1) 组间程序化护理小组:成立专门的程序化护理小组,成员包括高年资护士、专科医生、营养师、心理咨询师等。该小组负责全面评估患者的健康状况,制定个性化的护理计划,并在围术期全程跟踪患者的病情变化,及时调整护理措施。

(2) 制定目标血压管理指导下的程序化护理措施及设定目标血压:术前,将患者的收缩压控制在 140~160 mmHg 范围内,以降低动脉瘤破裂的风险。术中,根据手术进程及患者反应,动态调整血压,确保手术顺利进行。术后,根据患者的基本血压进行个性化调节,使血压低于基础血压约 10%,以保证充分的脑灌注,避免血压过低造成的脑缺血。

(3) 护理实施:①术前血压护理:抬高床头 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$,以利于静脉回流,减少不必要的活动。避免颅内压增高或骤降,维持颅内压在合理范围内。通过耐心解释手术的目的、过程及预后,帮助患者建立信心,消除恐惧心理。同时,提供安静、舒适的环境,减少外界

不良因素的刺激。术前遵医嘱给予降压药物,确保血压在手术开始前控制在目标范围内;②术中血压护理:熟悉手术步骤和操作流程,协助医生完成手术操作,如导管插入、药物注射等。根据手术需要,及时给予升压或降压药物,确保血压在目标范围内波动。密切观察患者的疼痛、不适等反应,及时处理异常情况,确保手术顺利进行;③术后血压护理:意识清醒后抬高床头 30° ,以利于颅内静脉回流。避免压迫手术伤口,保持穿刺点加压包扎。严密监测生命体征,特别是血压的变化。注意观察患者的意识状态、神经功能状态及伤口情况。遵医嘱给予降压药物,确保血压控制在目标范围内。同时,注意观察药物的不良反应,及时调整用药方案。保持呼吸道通畅,定时翻身扣背,鼓励患者咳嗽咳痰,预防肺部感染。保持大便通畅,必要时给予缓泻剂。加强皮肤护理,避免发生压力性损伤。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者术前、手术开始时和术后患者苏醒时的收缩压(SBP)和舒张压(DBP)。

(2) 对比两组术后恢复情况。采用 NIHSS 神经功能评分量表评估其神经功能,分数越高患者神经功能受损越严重;采用 ADL 日常生活能力量表评估其独立生活能力,分数越高则日常生活能力越好;采用 FIM 功能独立性量表评估其运动功能,分数越高则运动功能越好。

1.4 统计学分析

采用统计学 SPSS23.0 软件分析研究数据,使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, χ^2 和百分比表示计数资料, $P < 0.05$ 时组间有统计学意义。

2 结果

2.1 血压情况对比

术前和手术开始时两组血压指标差异均无统计学意义($P > 0.05$),术后患者苏醒时观察组血压指标均较对照组更优($P > 0.05$),如表 1。

2.2 恢复情况对比

观察组神经功能评分低于对照组,日常生活能力评分和运动功能评分高于对照组($P < 0.05$),如表 2。

3 讨论

常规护理在脑动脉瘤患者的围术期中虽然能够提供基础性的照护,但往往缺乏针对性和系统性。尤其是在血压管理方面,常规护理可能无法精准地满足患者围术期血压控制的特殊需求^[4]。脑动脉瘤患者围术期的血压波动可能对手术效果和术后恢复产生重要影响,因此^[5],需要更加精细化的护理策略来确保血压的稳定。

表 1 观察组和对照组的手术情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SBP (mmHg)			DBP (mmHg)		
	术前	手术开始时	患者苏醒时	术前	手术开始时	患者苏醒时
观察组 (n=34)	145.55±11.43	153.24±4.98	135.63±6.54	88.54±10.10	189.64±8.24	80.23±5.12
对照组 (n=34)	145.66±10.32	152.63±5.76	148.94±7.41	88.55±10.01	190.24±8.46	89.51±6.96
<i>t</i>	0.042	0.467	7.853	0.004	0.296	6.263
<i>P</i>	0.967	0.642	0.001	0.997	0.768	0.001

表 2 观察组和对照组术后恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	NIHSS (分)	ADL (分)	FIM (分)
观察组 (n=34)	8.40±0.02	87.40±2.11	102.02±3.25
对照组 (n=34)	9.98±0.22	81.20±1.18	99.09±1.70
<i>t</i>	41.705	14.954	4.658
<i>P</i>	0.001	0.001	0.001

相比之下,目标血压管理指导下的程序化护理则具有显著的优势。目标血压管理指导下的程序化护理能够根据患者的具体情况,制定个性化的血压控制方案。通过密切监测患者的血压变化,及时调整护理措施,确保血压稳定在安全范围内,从而降低了因血压波动而导致的手术风险和术后并发症^[6]。该程序化护理不仅关注血压管理,还涵盖了心理护理、病情观察、术前准备、术中配合、术后护理等多个方面。这种全面的护理措施有助于提升患者的整体舒适度,促进术后恢复^[7]。程序化护理注重护患之间的沟通与配合,通过系统化的护理教育和指导,提升患者的自我监督能力和自我护理能力。这有助于患者在术后更好地管理自己的健康状况,促进功能恢复和生活质量的提高^[8]。

综上所述,目标血压管理指导下的程序化护理在脑动脉瘤患者围术期中能维持患者术后血压的稳定,加快神经功能、独立生活能力和运动功能的恢复。

参考文献

[1] 王霞,王雪兵. 目标血压管理指导下的程序化护理对脑动脉瘤患者围术期血压水平的改善探讨[J]. 饮食保健, 2024(45):134-137.

[2] 刘晓斌,孙丽珍. 基于目标血压管理的程序化护理对脑动脉瘤患者围术期血压控制的影响[J]. 心血管病防治知识,2023,13(34):46-48.

[3] 刘君会,张凤娟,徐庭芳. 冰山理论引导下个体化护理干预在脑动脉瘤介入栓塞术围术期的应用[J]. 国际护理学杂志,2024,43(15):2759-2763.

[4] 王娟,霍军丽,郝佩,等. 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.

[5] 陈楚寒,靳美玲,吴 珍. 分析脑动脉瘤介入栓塞围手术期的有效护理方法[J]. 医学论坛,2024,6(1):65-67.

[6] 宣良燕,岳佳敏,王菲菲,等. 医护一体化快速康复外科护理在脑动脉瘤介入栓塞围术期的应用[J]. 临床护理研究,2024,33(16):46-48.

[7] 张静静,裴兰兰,姜水灵. 围术期护理用于脑动脉瘤介入栓塞术的效果分析[J]. 妇幼护理,2024,4(10):2474-2476.

[8] 刘晓斌,孙丽珍. 基于目标血压管理的程序化护理对脑动脉瘤患者围术期血压控制的影响[J]. 心血管病防治知识,2023,13(34):46-48.

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