

〔文章编号〕 1007-0893(2022)19-0005-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.19.002

预见性护理在动脉瘤性蛛网膜下腔出血 术后脑积水护理中的应用研究

解 静 马凤梅 赵迎春

(商丘市第一人民医院, 河南 商丘 476100)

〔摘要〕 **目的:** 分析评估动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者术后脑积水护理期间应用预见性护理的临床效果。**方法:** 选取商丘市第一人民医院 2020 年 1 月至 2022 年 6 月收治的 80 例动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者, 应用随机数字表法划分为两组, 各 40 例。对照组实施常规护理, 观察组以常规护理为基础应用预见性护理, 比较两组患者护理效果。**结果:** 护理后, 观察组认知功能、预后评分高于对照组, 脑功能障碍以及神经功能缺损评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者并发症发生率 (2.50%) 低于对照组 (17.50%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者术后脑积水护理期间应用预见性护理对于改善患者预后效果具有积极意义, 在促进患者认知功能、神经功能恢复的同时可以预防并发症发生, 有利于改善脑功能障碍。

〔关键词〕 动脉瘤性蛛网膜下腔出血; 预见性护理; 术后脑积水

〔中图分类号〕 R 739.41 〔文献标识码〕 B

Study on the Application Effect of Predictive Nursing in the Nursing of Hydrocephalus after Aneurysm Subarachnoid Hemorrhage Operation

XIE Jing, MA Feng-mei, ZHAO Ying-chun

(The First People's Hospital of Shangqiu, Henan Shangqiu 476100)

〔Abstract〕 **Objective** To analyze and evaluate the clinical effect of predictive nursing during the nursing of postoperative hydrocephalus in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage. **Methods** A total of 80 patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage admitted to the First People's Hospital of Shangqiu from January 2020 to June 2022 were selected and divided into two groups by random number table method, with 40 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given predictive nursing based on routine nursing. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** After nursing, the cognitive function and prognosis scores of the observation group were higher than those of the control group, and the brain dysfunction and neurological deficit scores were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of complications in the observation group was 2.50%, which was lower than 17.50% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of predictive nursing during the nursing of postoperative hydrocephalus in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage has a positive significance for improving the prognosis of patients. It can prevent complications while promoting the recovery of cognitive function and neurological function, which is conducive to improving brain dysfunction.

〔Keywords〕 Aneurysmal subarachnoid hemorrhage; Predictive nursing; Postoperative hydrocephalus

动脉瘤性蛛网膜下腔出血主要是指因脑动脉瘤壁破裂后造成局部血液溢出于颅内蛛网膜下腔的脑出血, 发生特性包含急性发作、快速发展, 具有较高的致残率以及死亡率^[1]。动脉瘤性蛛网膜下腔出血具有突发性剧烈头痛、短暂意识障碍、呕吐等相关症状, 预后效果比较差, 对于患者生命安全具有严重威胁。目前, 临床上针对动

脉瘤性蛛网膜下腔出血主要采取手术治疗, 在手术以后可能会合并发生急性脑积水, 如果不及时采取治疗及干预措施, 会导致患者病情迅速恶化, 增加患者死亡风险性^[2]。由此可见, 需加强动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者术后脑积水的早期护理干预, 提升临床治疗效果, 促进其病情好转, 预见性护理属于一种比较科学的护理模式,

〔收稿日期〕 2022 - 08 - 20

〔基金项目〕 河南省医学科技攻关计划 (联合共建) 项目 (LHGJ20190172)

〔作者简介〕 解静, 女, 主管护师, 主要从事神经内科工作。

护理操作的切入点为解决临床实际问题,应用预见性思维指导临床护理实践^[3]。目前,关于动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者术后脑积水护理中预见性护理的研究报道较少,故笔者展开对照研究,对动脉瘤性蛛网膜下腔出血术后合并发生脑积水的患者实施不同的护理措施,探究预见性护理的临床价值,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取商丘市第一人民医院2020年1月至2022年6月收治的80例动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者,应用随机数字表法划分为两组,各40例。对照组男性27例,女性13例;年龄26~74岁,平均年龄(50.63±2.84)岁;动脉瘤直径为3~24 mm,平均(13.25±3.62) mm;动脉瘤位置:颈内动脉8例、大脑前动脉6例、大脑中动脉5例、前交通动脉8例、后交通动脉10例,椎基底动脉2例、大脑后动脉1例。观察组男性29例,女性11例;年龄24~75岁,平均年龄(52.74±2.69)岁;动脉瘤直径为4~22 mm,平均(13.47±3.53) mm;动脉瘤位置:颈内动脉7例、大脑前动脉5例、大脑中动脉4例、前交通动脉9例、后交通动脉11例、椎基底动脉2例、大脑后动脉2例。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1)入选对象入院以后采取脑脊液检测、颅脑计算机断层扫描(computer tomography, CT)、脑血管造影等检查措施确诊为动脉瘤性蛛网膜下腔出血;(2)符合手术治疗指征;(3)在患者手术结束以后合并发生脑积水。

1.1.2 排除标准 (1)既往具有开颅手术史以及脑积水史者;(2)表现为颅脑外伤者;(3)合并发生脑部神经功能异常者;(4)伴随发生先天动脉异常;(5)肝肾功能障碍者;(6)凝血功能障碍者;(7)脏器功能严重受损者;(8)术前伴有感染性疾病;(9)精神障碍、认知障碍者;(10)临床资料缺失者;(11)研究中途退出者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 手术以后实施常规护理干预,分析评估患者脑积水严重程度,对于脑积水轻微患者遵医嘱应用脱水剂,对于患者出入量详细记录,针对脑积水严重患者采取脑室穿刺外引流术进行治疗,护理人员对于引流液情况详细关注,定时挤压引流管,以免发生管道阻塞等不良情况,此外护理人员协助患者定时翻身以及叩背,以免发生压疮等并发症。

1.2.2 观察组 以常规护理为基础实施预见性护理。

(1)组建护理小组:邀请临床经验丰富的专科护理成员

以及主治医师入组,所有小组成员均接受同质化护理培训,调研常见的护理问题,结合科室实际情况提出相应的护理问题,例如心理问题、颅内压水平升高、引流管以及功能康复等相关问题。(2)预见性护理计划拟定:依照上述护理问题,小组成员检索相关文献以及资料,依照文献内容以及科研结论,根据患者护理意愿以及科室实际情况制定预见性护理计划。(3)心理疏导:动脉瘤性蛛网膜下腔出血术后脑积水患者病情较为复杂,意识清醒的患者存在强烈濒死感,由护理人员对患者以及家属展开健康教育指导,提升患者疾病认知水平,避免病情加重。在患者清醒以后询问其感受,对于患者主诉耐心倾听,充分掌握其情绪变化,告知动脉瘤性蛛网膜下腔出血术后脑积水的发生机制、具体表现以及治疗进展和预期效果,消除患者面对疾病时存在的恐惧感,给予患者心理暗示,提升治疗依从性。(4)颅内压升高护理:在患者手术结束以后,帮助患者调整为平卧体位,将床头适度抬高,以15°~30°为宜,以免患者发生颅内压升高现象。对于采取脑室穿刺引流的患者将引流管放置于外耳道15 cm以下,密切观察患者是否出现呕吐、恶心以及瞳孔散大等不良反应,警惕颅内压升高。(5)引流管护理:由专职护理人员维护引流管,以免因引流管扭曲、受压造成管道堵塞,在翻身、叩背处理时保证动作轻柔,于护理操作期间保持无菌操作原则,降低颅内感染等并发症发生风险性。(6)康复锻炼:在患者生命体征处于稳定状态以后鼓励患者开展床上康复运动,运动形式以四肢被动以及主动活动为宜,以免发生肌肉萎缩等症状。在患者恢复至可下床活动时由家属协助,逐步增加活动量,促进患者肢体功能尽早恢复。

1.3 观察指标

(1)并发症发生率:统计两组患者护理期间颅内感染、颅内压升高、肌肉萎缩以及管道堵塞等相关症状发生情况。(2)认知功能:评估所用量表为蒙特利尔认知评估量表(Montreal cognitive assessment, MOCA),评估内容包含认知领域、注意力等,量表评估分值为0~30分,分值越高即患者认知水平越高^[4]。(3)预后评分:护理操作前后应用格拉斯哥预后量表(Glasgow outcome scale, GOS)综合评估其预后效果,量表总分值为5分,分值越高表示患者预后效果越理想^[5]。

(4)神经功能缺损评分:落实对应护理服务模式前后经美国国立卫生研究院脑卒中量表(National Institutes of Health stroke scale, NIHSS)评分,从意识状态、凝视、共济失调、构音障碍、语言以及感觉等维度评估神经功能缺损程度,量表总分为42分,所得分值越高表示为神经功能缺损程度越严重^[6]。(5)脑功能障碍:护理实施前后应用脑功能障碍评估量表(dementia rating scale,

DRS) 评分, 从依赖程度、觉醒程度、认知能力以及疾病心理程度等多层面加以评估, 量表总分为 30 分, 分值越高表示为脑功能障碍越严重^[7]。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后认知功能比较

护理后, 观察组患者认知功能评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者认知功能比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	护理前	护理后
对照组	12.23 ± 3.32	15.51 ± 2.42
观察组	12.68 ± 3.41	17.02 ± 2.39 ^a

注: 与对照组护理后比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理前后预后评分比较

护理后, 观察组患者 GOS 评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者护理前后预后评分比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	护理前	护理后
对照组	2.63 ± 0.32	3.41 ± 0.51
观察组	2.68 ± 0.41	3.92 ± 0.45 ^b

注: 与对照组护理后比较, ^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者护理前后脑功能障碍程度比较

护理后, 观察组患者 DRS 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者护理前后脑功能障碍程度比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	护理前	护理后
对照组	20.42 ± 3.52	11.62 ± 3.19
观察组	20.39 ± 3.16	8.72 ± 2.35 ^c

注: 与对照组护理后比较, ^c $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者护理前后神经功能缺损程度比较

护理后, 观察组患者神经功能缺损程度评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患者护理前后神经功能缺损程度比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	护理前	护理后
对照组	16.47 ± 3.08	13.15 ± 3.18
观察组	16.05 ± 3.26	9.44 ± 2.05 ^d

注: 与对照组护理后比较, ^d $P < 0.05$ 。

2.5 两组患者并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率 (2.50%) 低于对照组 (17.50%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 5。

表 5 两组患者并发症发生率比较 ($n = 40, \text{例}$)

组别	颅内感染	颅内压升高	肌肉萎缩	管道堵塞	总发生 / <i>n</i> (%)
对照组	1	2	2	2	7(17.50)
观察组	0	0	1	0	1(2.50) ^e

注: 与对照组比较, ^e $P < 0.05$ 。

3 讨论

动脉瘤性蛛网膜下腔出血在临床上占比较高, 自发性蛛网膜下腔出血占比可达到 85%, 具有较高的致死率^[8]。目前, 临床上针对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者大多采取手术治疗, 这对改善患者神经功能、减轻患者术后应激反应以及降低术后并发症具有积极效应^[9]。脑积水属于动脉瘤性蛛网膜下腔出血术后常见并发症, 因多次出血、脑脊液循环障碍以及出血破入脑室后引起, 如果未及时采取处理措施, 可能会造成神经功能受损, 对于患者转归以及预后效果具有直接影响, 还需采取有效的护理措施^[10]。

本研究结果显示, 观察组患者并发症发生率 (2.50%) 低于对照组 (17.50%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理后, 观察组患者认知功能、预后评分高于对照组, 脑功能障碍以及神经功能缺损评分低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。分析原因如下: 以往临床传统护理模式主要依赖于临床护理经验, 实际应用期间缺乏科学性以及预见性, 过于关注患者生理护理, 取得的护理效果不够理想^[11]。而预见性护理模式实现了患者护理期间不良事件的提前预测, 采取具体防范措施, 所采取的护理措施具有预见性以及规范化, 取得的效果较为理想^[12]。在动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者术后脑积水护理期间落实预见性护理, 调研护理期间常见的问题, 结合患者护理需求以及科室实际情况, 将颅内压升高、心理问题、康复锻炼以及引流管问题作为护理期间需要解决的相关问题, 为护理实践提供了指导意义^[13]。预见性护理操作期间以循证医学理论为指导, 依照患者实际情况制定具体护理计划, 提升了护理操作的严谨性以及科学性, 帮助患者建立理性疾病认知, 可加速患者功能恢复, 有利于促进病情转归, 减轻了病情对患者造成的损伤, 能够最大程度内改善神经功能缺损以及脑功能障碍程度^[14-15]。

综上所述, 动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者术后脑积水护理期间实施预见性护理干预有利于预防并发症发生, 在改善患者神经功能以及脑功能障碍方面具有积极意义, 有利于提升患者认知水平, 加速了患者康复进程, 可提升患者预后效果。

[参考文献]

- (1) 周东阳, 张弛. 主体双元一体化护理模式在动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者围术期护理中的应用 (J). 国际护理学杂志, 2022, 41(17): 3201-3205.
- (2) 周允. 细节护理在颅内动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者介入栓塞术后的应用效果 (J). 中国民康医学, 2022, 34(6): 169-171.
- (3) 李玲, 陈子瑶, 邱晶. 多感官促醒在动脉瘤性蛛网膜下腔出血急性期认知功能障碍患者中的应用效果 (J). 护理实践与研究, 2022, 19(6): 862-865.
- (4) 李洁, 郑杏桔. 综合护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者认知功能的影响观察 (J). 临床医学工程, 2022, 29(3): 399-400.
- (5) 王菊楠. 预见性护理在动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者术后脑积水护理中的应用 (J). 医学理论与实践, 2022, 35(4): 684-686.
- (6) 周小勤, 赵秀芸. 六西格玛管理理论在动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者健康教育中的应用 (J). 江西医药, 2021, 56(12): 2401-2404.
- (7) 吕云侠, 张娟, 张秋萍. 细节化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发症及预后的影响 (J). 贵州医药, 2021, 45(10): 1678-1679.
- (8) 李辉, 李玲玲. 循证护理干预对高级别动脉瘤性蛛网膜下腔出血行早期手术的预后与并发症影响 (J). 慢性病学杂志, 2021, 22(10): 1614-1615, 1618.
- (9) 李鑫. 系统性护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者认知功能障碍预防效果探讨 (J). 护理实践与研究, 2021, 18(12): 1850-1852.
- (10) 刘敬伟, 朱晓萌. 针对性护理干预对蛛网膜下腔出血行颅内动脉瘤介入栓塞术患者心理状态及生活质量的影响 (J). 国际护理学杂志, 2020, 39(21): 3975-3978.
- (11) 叶淑莹, 叶雅顺. 预见性护理在颅内动脉瘤介入术后脑血管痉挛防治的应用 (J). 心血管病防治知识, 2020, 10(24): 82-84.
- (12) 田瑾, 张娟红, 贺宁宁. 细节化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发症及预后的影响 (J). 贵州医药, 2020, 44(6): 998-999.
- (13) 潘丽民. 集束化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者头痛及预后的影响 (J). 中国医学创新, 2020, 17(16): 75-78.
- (14) 王婷婷, 李春霞. 综合性护理在蛛网膜下腔出血颅内动脉瘤介入栓塞术围术期的应用 (J). 河南医学研究, 2020, 29(13): 2466-2467.
- (15) 徐欢欢, 陈凌玉, 张力丹. 护理干预对重症动脉瘤性蛛网膜下腔出血术后昏迷患者的效果观察 (J). 山西卫生健康职业学院学报, 2019, 29(5): 134-135.

(文章编号) 1007-0893(2022)19-0008-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.19.003

鼻及鼻咽部疾病与 EB 病毒关系的探讨

窦前 周勇 张玉振 秦双林

(广州市干部健康管理中心 广州市第十一人民医院, 广东 广州 510530)

[摘要] **目的:** 观察鼻及鼻咽部疾病与 EB 病毒感染之间的关系。**方法:** 收集 2019 年 9 月至 2020 年 12 月期间广州市干部健康管理中心电子鼻咽镜检查的资料, 统计所有研究对象电子鼻咽镜检查及 EB 病毒检测的结果, 比较不同 EB 病毒感染的鼻咽镜检查疾病的发病率。**结果:** 711 例研究对象中, EB 病毒衣壳蛋白抗原 (VCA)-免疫球蛋白 A (IgA) 抗体阳性 234 例, 阴性 477 例; EB 病毒核抗原 1 (NA1)-IgA 抗体阳性 93 例, 阴性 618 例; 两项均为阳性者 23 例, 均为阴性 407 例。鼻咽镜检查异常的结果中, 鼻咽炎的发病率最高, EB 病毒 NA1-IgA 抗体阳性者鼻咽癌的发病率明显高于阴性者, EB 病毒 VCA-IgA 抗体阴性者鼻息肉的发病率明显高于阳性者, 两项均阳性者鼻咽癌的发病率明显高于阴性者, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** EB 病毒与鼻及鼻咽部相关疾病的发生具有一定相关性, EB 病毒 VCA-IgA 抗体阳性和 NA1-IgA 抗体阳性患者中鼻咽炎的发病率较高, 两者可能分别参与鼻息肉和鼻咽癌的发生, 但仍需进一步研究。

[关键词] 鼻疾病; 鼻咽部疾病; EB 病毒; 鼻咽镜检查

[中图分类号] R 765 [文献标识码] B

[收稿日期] 2022-08-01

[基金项目] 广州市科技计划项目 (201904010153)

[作者简介] 窦前, 女, 副主任医师, 主要研究方向是耳鼻喉科疾病的诊断、治疗及肿瘤早筛。