

预见性护理对脑膜瘤患者术后的影响

吕文彩

湖北省十堰市太和医院神经肿瘤中心 湖北十堰

【摘要】目的 探讨预见性护理在脑膜瘤患者护理过程中的应用效果。**方法** 纳入2022年3月至2023年3月本院脑膜瘤患者60例，按照数字表随机排序并分组方式划分对照组30例和观察组30例。分析对两组患者的护理效果。**结果** 观察组患者在术后恢复期间心理状态、生活质量水平均优于对照组，且观察组患者的术后并发症发生率低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对脑膜瘤患者开展预见性护理可以显著改善患者术后恢复期间心理状态，提升患者生活质量，并降低并发症发生率。

【关键词】 预见性护理；脑膜瘤；心理状态；生活质量

【收稿日期】 2023年7月15日 **【出刊日期】** 2023年8月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000419

The Influence of Predictive Nursing on Postoperative Meningioma Patients

Wencai Lv

Neurotumor Center, Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei

【Abstract】Objective To explore the application effect of predictive nursing in the nursing process of meningioma patients. **Method** Sixty patients with meningioma in our hospital from March 2022 to March 2023 were included, randomly sorted and grouped according to a numerical table, the control group (30 cases) and the observation group (30 cases) were divided into two groups. The nursing effects of the two groups of patients were analyzed. **The results** showed that the psychological state and quality of life of the two groups of patients in the observation group were better than those in the control group during postoperative recovery, and the incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Predictive care for meningioma patients can significantly improve their psychological state during postoperative recovery, improve their quality of life, and reduce the incidence of complications.

【Key words】 predictive care; Meningioma; Psychological state; Quality of Life

脑膜瘤在临床发生率约为2/10万，在多方面因素的作用下，脑膜瘤患者的数量正以较快的速度在增加^[1]。在对该部分患者进行手术治疗的过程中，手术对患者造成的创伤较大，多数患者在术后容易出现不同类型并发症^[2-4]。本次研究就主要对预见性护理干预（即综合评估患者在治疗期间的护理需求提前开展针对性护理支持）在脑膜瘤患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2022年3月至2023年3月本院脑膜瘤患者60例，按照数字表随机排序并分组方式划分对照组（30例，开展常规护理）和观察组（30例，开展预见性护理）。在患者组成方面，对照组中男性16例，女性14例，年龄在46—76岁间，年龄均值为（62.12±1.73）。

观察组中男性17例，女性13例，年龄在44—77岁间，年龄均值为（63.74±1.88）。针对两组数据对比，无差异， $P>0.05$ 。纳入标准：愿意参与本次研究；认知、交流功能正常；无凝血功能性疾病；无高血压、糖尿病等常见慢性疾病。排除标准：依从性较低；存在有精神疾病史；伴随存在有其他肿瘤类病症。

1.2 方法

对照组在手术治疗过程中，各方面护理操作都按照临床护理各方面护理规定进行开展。准确评估患者在手术期间各方面指标的变化情况，术前大致为患者讲解手术流程等，告知患者手术期间需要注意的各方面问题等，术后做好常规术口护理、用药指导等。在对观察组进行护理的过程中则需要将预见性护理干预进行运用，干预措施如下：（1）心理压力预防。在手

术期间,患者出于对手术安全性以及有效性的担忧,难免存在有一定负面情绪,出现紧张、焦虑等心理。护理人员则需要及时和患者进行沟通,指导患者将内心的顾虑进行倾诉等,告知患者当前临床对于脑膜瘤治疗的有效性等,提升患者对手术的信心。可以为患者分享部分治愈病例信息,促使患者在手术期间可以保持平稳的心理状态。(2)生命指标监测。在术后恢复早期,护理人员需要密切评估患者各方面生命指标的变化情况并做好对应记录工作,分析患者出现各类并发症的可能性等。并综合评估患者各方面指标,并查阅以往病例资料,分析患者在术后恢复过程中出现突发性症状的可能性,并提前制定针对性预防措施。(3)术后出血预防。在术后早期,护理人员需要对患者口腔分泌物进行清理,并在患者颈动脉部位放置冷毛巾等,达到促进血管收缩的目的,可以减少术中出血量。(4)颅内血肿防控。护理人员需对患者颅内压变化情况准确进行评估,若出现瞳孔异常以及血压上升、脉搏异常等,则需要及时评估患者是否存在有颅内血肿,以便及时进行处理。(5)颅内感染。颅内感染属于脑膜瘤手术患者术后最为常见的并发症,护理人员需密切评估患者在术后恢复期间体温变化情况。若观察到患者体温升高,且血常规检测指标出现异常,则需要进一步判断患者是否出现颅内感染。对于留置引流管的患者,护理人员则需要对引流物的各方面性状准确进行评估,分析是否存在异常等。(6)癫痫预防。在手术前,护理人员需要对患者以往病史进行了解,对于存在有癫痫症状的患者,需准确评估患者在术后恢复过程中出现癫痫症状的可能性,并按照医嘱对患者使用抗癫痫药物进行治疗,达到对癫痫症状进行预防的目的。(7)脑脊液渗漏预防护理。在术后恢复过程中,若观察到患者鼻腔内存在有大量无色、无味的液体,则需要判断是否发生脑脊液渗漏的情况。(8)体位干预。在患者术后恢复过程中,护理人员需协助患者及时进行翻身等,达到对压疮等进行预防的目的。并及时指导患者进行被动活动,促进患者术后各方面功能进行恢复。

1.3 观察指标

本次研究中需借助 SDS(抑郁自评量表)、SAS 量表(焦虑自评量表)对患者术后恢复过程中的心理状态进行分析,该量表得分越高则表明患者负面心理越严重。运用 SF-36 量表(健康查简表)对患者术后恢复过程中的生活质量进行评估,在患者各方面指标稳定后,由护理人员指导患者对量表中各问题进行回答,得分与患者生活质量保持正相关。统计两组术

后恢复过程中并发症情况。

1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理,按照百分数对计数数据表示,卡方检测,计量数据则按照均值±标准差表示,t 检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态对比

分析两组患者在术后恢复期间心理状态,干预前无差异,干预后观察组负面心理评分,对比 $P<0.05$,详见下表 1。

2.2 两组生活质量对比

干预前,观察生活质量各维度评分与对照组无差异,干预后,观察组显著高于对照组, $P<0.05$,详见下表 2。

2.3 两组并发症对比

对比两组术后并发症发生率,观察组低于对照组, $P<0.05$,详见下表 3。

3 讨论

脑膜瘤在临床较为常见,所处位置较为特殊,解剖结构较为复杂,从临床诊断可以发现,脑膜瘤多存在有对周围脑组织进行压迫的情况,部分严重患者存在有包裹以及粘连的情况^[5-6]。在该部分患者进行手术治疗的过程中,因术中分离等方面操作,容易导致患者神经系统出现不同程度损伤,导致患者在术后出现脑水肿、癫痫等方面症状。虽然在临床各方面手术方案持续完善的情况下,脑膜瘤患者的手术治疗效果已经在绝大程度上得到提升^[7-8]。但为充分保障临床对该部分患者的治疗效果,需从护理干预的角度出发,为患者手术期间提供最为全面的护理支持,达到帮助患者恢复的目的。

在预见性护理干预的作用下,综合分析脑膜瘤手术患者在手术期间可能出现的突发性情况,并开展针对性护理干预措施,可以达到对术后并发症等进行预防的目的,为患者迅速恢复奠定基础。从颅内血肿预防、脑脊液渗漏、颅内感染、癫痫预防等多个层面开展针对性护理,准确评估患者在术后恢复期间各指标的变化情况,并及时提供护理支持,可以实现对术后常见并发症的有效防控,达到帮助患者进行恢复的目的^[9-10]。

综合本次研究,在对脑膜瘤患者进行术后护理中可以将预见性护理干预进行运用,提升对该部分患者的护理效果。

表1 两组心理状态对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	73.56±2.89	40.25±1.69	67.56±2.62	41.05±1.64
对照组	30	74.05±2.91	51.04±3.01	68.04±2.71	52.36±1.91
t	-	1.125	14.485	1.896	12.425
P	-	0.724	0.001	0.425	0.001

表2 两组生活质量对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	精力维度评分		情绪角色维度评分		躯体角色维度评分		社会功能维度评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	77.12±2.12	91.63±1.56	77.65±2.08	94.15±1.05	71.12±2.02	91.15±1.07	74.25±1.34	92.32±1.51
对照组	30	77.25±1.72	82.14±1.73	77.71±1.86	84.12±1.63	71.63±2.11	82.15±1.25	75.35±1.68	85.12±1.91
t	-	1.252	10.012	1.563	9.452	1.884	8.425	1.724	10.012
P	-	0.422	0.001	0.517	0.001	0.252	0.001	0.415	0.001

表3 两组并发症对比[n, (%)]

组别	例数	颅内血肿	癫痫	脑脊液渗漏	发生率
观察组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.67)
对照组	30	2 (6.67)	2 (6.67)	1 (3.33)	5 (16.67)
χ^2	-	-	-	-	54.851
P	-	-	-	-	0.027

参考文献

- [1] 邹欣,吕燕,沈雁蓉,王芳.1例老年长期卧床脑膜瘤合并深静脉血栓并发心力衰竭病人的护理[J].全科护理,2022,20(19):2733-2736.
- [2] 韩娜.认知行为护理干预对脑膜瘤术后患者心理状态及睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2022,20(18):183-185.
- [3] 陈利娜.快速康复理念用于大脑凸面脑膜瘤围术期病人护理中效果评价[J].智慧健康,2022,8(15):161-163+170.
- [4] 练琨,陈芳,李依溪.循证护理在预防颅底脑膜瘤显微切除术后并发症中的应用效果观察[J].临床研究,2021,29(11):154-155.
- [5] 林淑莹.1例桥小脑角脑膜瘤术后患者应用Frenkel训练法及早期吞咽康复训练的护理[J].天津护理,2021,29(05):595-597.
- [6] 杨会婷,赵彬芳,王樑.ERAS理念下的围术期系统化管理对颅内脑膜瘤患者术后恢复情况及近期预后的影响[J].河北医科大学学报,2021,42(10):1155-1160.
- [7] 周丹上.1例大脑镰旁脑膜瘤合并精神分裂症及继发性癫痫聋哑病人的围术期护理[J].循证护理,2021,7(13):1843-1846.
- [8] 甄晓雪.舒适护理理念对脑膜瘤手术患者围术期效果及神经功能分析[J].中外医疗,2021,40(18):109-111+116.
- [9] 赵艳.舒适护理干预对脑膜瘤手术患者术后并发症认知功能及睡眠质量的影响研究[J].实用医技杂志,2021,28(05):718-719.
- [10] Peron Stefano, Rusconi Angelo, Minotti Matteo, Stefani Roberto. High definition 4K-three-dimensional exoscope for removal of a C1-C2 meningioma: Technical case report[J]. Neurocirugía, 2023,34(1): 24-29.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS