

多学科协作模式护理对未破裂动脉瘤介入栓塞术患者生活质量及精神状态的影响

陈菲菲

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析未破裂动脉瘤介入栓塞术患者实行多学科协作模式护理的具体影响。**方法** 采用 2022 年 3 月~2023 年 3 月我院接受未破裂动脉瘤介入栓塞术患者治疗的 45 例患者，分为对照组 22 例，观察组 23 例，分别实行常规护理、多学科协作模式护理，对两组患者生活质量、精神状态及并发症进行比较。**结果** 与对照组相较，观察组生活质量评分更高，精神状态评分及并发症发生率更低，差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 未破裂动脉瘤介入栓塞术患者实行多学科协作模式护理可改善患者生活质量及精神状态，减少临床并发症，临床应用价值较高。

【关键词】 多学科协作模式护理；未破裂动脉瘤介入栓塞术；生活质量；精神状态

【收稿日期】 2024 年 3 月 10 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnm.20240158

The impact of multidisciplinary collaborative nursing on the quality of life and mental state of patients undergoing intracranial aneurysm coil embolization surgery

Feifei Chen

Huazhong University of Science and Technology Tongji Medical College Affiliated Tongji Hospital, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the specific impact of multidisciplinary collaborative nursing on patients undergoing intracranial aneurysm coil embolization surgery. **Methods** A total of 45 patients who underwent intracranial aneurysm coil embolization surgery in our hospital from March 2022 to March 2023 were divided into a control group of 22 cases and an observation group of 23 cases. They received routine nursing and multidisciplinary collaborative nursing, respectively. The quality of life, mental state, and complications of the two groups of patients were compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had a higher quality of life score, lower mental state score, and lower incidence of complications, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Multi-disciplinary collaborative nursing can improve the quality of life and mental state of patients undergoing intracranial aneurysm coil embolization surgery, reduce clinical complications, and have high clinical application value.

【Keywords】 Multi-disciplinary collaborative nursing model; Intracranial aneurysm coil embolization surgery; Quality of life; Mental state

颅内动脉瘤指脑动脉壁部分异常膨出，易引起蛛网膜下腔出血，疾病诱因复杂，发病机制尚不明确，多见于中老年人群，其致死率、致残率较高，对患者生命危害性较高，而由于受到病灶位置、大小等因素的影响，部分患者病症不明显，而出现耽误治疗的情况，若颅内动脉瘤发生破裂，可进一步威胁患者生命^[1]。临床中以手术治疗为主，在预防临床不良反应、改善病症上具有较佳效果，而手术风险性较高，部分患者预后不乐观，

导致最终治疗效果的降低^[2]。多学科协作模式护理通过对临床患者实行更科学、合理及具备个性化的护理干预，促进临床患者机体康复，在未破裂动脉瘤介入栓塞术患者的临床护理中具有较高的适应性^[3-4]。本文则对多学科协作模式护理的具体应用进行分析，观察对多学科协作模式护理的生活质量、精神状态的主要影响，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用 2022 年 3 月~2023 年 3 月我院接受未破裂动脉瘤介入栓塞术患者治疗的 45 例患者,分为对照组 22 例,观察组 23 例。对照组女 5 例,男 17 例,年龄 35~71 (49.63 ± 3.17) 岁;观察组女 6 例,男 17 例,年龄 35~72 (50.17 ± 3.19), 两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

对照组常规护理: 遵医嘱实行药物干预, 如抗癫痫药物, 手术实施过程中检测生命指标, 术前注重病情发展等。

观察组多学科协作模式护理: (1) 建立多学科协作护理小组, 涉及神经外科、麻醉科、疼痛科、营养科、康复科等科室护士长及多名护理人员, 对患者的病情实行综合评估, 组内进行讨论护理问题, 制定针对性护理计划。(2) 护理实施 ①术前针对疾病相关性知识进行讲解, 并掌握患者及家属认知度; 营养科护士评估患者机体营养状态并进行记录, 针对性给予营养支持; 麻醉科提前确认麻醉实施方式、使用药物; 临床护士需要完善应急措施, 预防不良事件的发生。②术中 注重保暖措施, 及时采用保温毯、液体加温避免体温差异性过大, 严格配合临床医师工作, 做好指标监测工作, 一旦发生异常应当立即采取措施, 告知医师。③术后 涉及重症监护, 神经外科、营养科对患者相关检测指标进行观测, 分析临床风险; 患者苏醒后,

疼痛科护理人员应当及时进行疼痛管理, 指导放松身体, 深呼吸, 舒缓肌肉。营养师根据患者术后机体情况, 制定科学、合理的饮食方案, 康复科在术后 3d 左右, 可对患者实行肢体、语言等功能恢复性训练, 做好临床并发症预防工作, 减少风险。临床护士为患者营造良好的恢复环境, 保持安静、舒适, 若患者发生术后躁动等不良情况, 神经外科、疼痛科、康复科应综合性实行改善措施, 如给予适量镇静剂, 检测神经功能指标是否存在异常。

1.3 观察指标

参照健康调查简表 (SF-36) 对患者的生活质量进行评估; 并参照焦虑抑郁 (SDS、SAS) 评分对患者情绪状态进行评估; 观察并记录两组临床并发症进行比较。指标评估以入院时、术后 3 天进行评估。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量比较

与对照组相较, 观察组生活质量评分更高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组精神状态比较

与对照组相较, 观察组精神状态评分更低 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会功能		躯体疼痛		精神健康		总体健康状况	
		入院时	术后 3d	入院时	术后 3d	入院时	术后 3d	入院时	术后 3d
观察组	23	50.39 ± 5.13	73.56 ± 7.32	51.36 ± 6.37	71.54 ± 5.96	49.36 ± 5.13	73.79 ± 9.19	53.67 ± 5.14	73.96 ± 8.73
对照组	22	50.65 ± 5.47	59.81 ± 9.65	52.74 ± 7.57	55.17 ± 4.15	50.35 ± 4.97	58.13 ± 14.57	53.07 ± 5.03	57.19 ± 11.32
t	-	0.364	5.536	0.695	10.535	0.534	4.354	0.317	5.157
P	-	0.711	0.002	0.417	0.001	0.510	0.011	0.705	0.005

表 2 两组精神状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		入院时	术后 3d	入院时	术后 3d
观察组	23	60.74 ± 9.63	32.17 ± 5.19	61.82 ± 10.67	30.69 ± 5.83
对照组	22	59.87 ± 9.54	41.69 ± 9.78	60.17 ± 10.57	47.69 ± 11.58
t	-	0.574	3.576	0.843	4.567
P	-	0.569	0.015	0.457	0.006

2.3 两组并发症发生率

感染: 观察组 0 (0.00) VS 对照组 1 (4.55), $\chi^2=1.017$, $P=0.313$; 再次出血: 观察组 0 (0.00) VS 对照组 2 (9.09), $\chi^2=2.069$, $P=0.150$; 低温: 观察组 0 (0.00) VS 对照组 1 (4.55), $\chi^2=1.017$, $P=0.313$; 呼吸困难: 观察组 1 (4.55) VS 对照组 3 (13.64), $\chi^2=1.071$, $P=0.301$; 总发生率: 观察组 1 (4.55) VS 对照组 7 (31.82), $\chi^2=5.192$, $P=0.023$ ($P<0.05$)。

3 讨论

颅内动脉瘤的具体发病因素仍不明确, 主要通过实行定期影像学检测来观察瘤体生长变化情况, 一旦发现异常, 如增大、破裂情况, 则尽早制定手术治疗方案, 可获得一定的治疗效果。针对颅内动脉瘤主要以弹簧圈栓塞术进行治疗, 而临床实践过程中发现, 手术治疗存在一定风险, 一方面有病灶位置的特殊性, 颅内涉及神经组织丰富, 易发生神经损伤, 另一方面由于手术存在一定创伤性, 术后感染、患者应激反应发生率较高^[5]。

多学科协作模式护理是近年来为满足现代化护理需求而建立的一种新型护理模式, 该护理更加考验团队协作能力, 通过涉及临床疾病治疗、康复的多个科室进行协作制定护理方案, 实现更科学、合理性、针对性及更具个性化护理^[6]。在相关研究中明确表示多学科协作模式护理在促进患者机体康复, 提高治疗效率上具有更佳效果^[7-8]。本次研究结果表明, 观察组生活质量各项评分均更高, 精神状态评分及并发症发生率均更低, 明确表示多学科协作模式在未破裂动脉瘤介入栓塞术患者中应用后, 可改善患者生活质量及情绪状态, 促进临床机体恢复。而分析其原因, 主要由于多学科通过多科室护理人员进行讨论分析、互相学习, 制定针对性护理计划, 更利于尽早明确临床风险, 针对围术期实行干预, 实现分工协作, 即确保各项护理措施的落实, 又提高具体护理效率, 与常规护理相较, 应用优势极为明显, 针对患者疾病认知、自身营养状态、机体疼痛情况实行护理, 从而有效增强患者对相关知识的了解和掌握度, 提高自我防护能力, 并改善营养状态, 稳定情绪, 减轻疼痛从而综合性提高患者的生活质量, 促进机体恢复。在傅红^[9]等人的研究中也表示, 多学科团队协作护理可为患者提供更专业化治疗及护理, 降低临床风险。而在王保群^[10]等人的研究中表示多学科合作护理模式可有效改善患者术后生活质量, 降低并发症。相关性结果与本次较为一致, 相互论证多学科协作模式

护理的临床应用优势及价值。

综上所述, 未破裂动脉瘤介入栓塞术患者实行多学科协作模式护理可改善患者生活质量及精神状态, 减少临床并发症, 临床应用价值较高。

参考文献

- [1] 黄傅荔,王芳,范本芳等. 多学科疼痛管理干预在 DEB-TACE 术后对患者的疼痛影响分析[J]. 南通大学学报(医学版),2022,42(01):71-73.
- [2] 刘秀芳,张伟伟,吴海平等. 多学科协作干预模式在 TACE 治疗原发性肝癌患者中的应用效果[J]. 介入放射学杂志,2021,30(10):1057-1060.
- [3] 崔春梅. 血管内介入栓塞术治疗颅内动脉瘤患者的预后影响因素分析[J]. 辽宁医学杂志,2021,35(03):74-77.
- [4] 周爱霞,闫华,孙少亮等. 多学科协作模式在静脉血栓栓塞症防控中的应用[J]. 循证护理,2020,6(12):1398-1402.
- [5] 李小飞,易田康,朱秀文. 护理干预对弹簧圈介入栓塞术治疗颅内动脉瘤患者的效果分析[J]. 临床医学工程,2020,27(08):1109-1110.
- [6] 胡静,程建红. 多学科协作模式对颅内动脉瘤栓塞术患者认知功能及日常生活能力的影响[J]. 临床护理杂志,2020,19(02):41-43.
- [7] 张鑫. 综合优质护理干预在行颅内血管瘤弹簧圈栓塞术患者中的应用效果及其对健康结局的影响[J]. 临床研究,2020,28(03):161-162.
- [8] 李海燕,植艳茹,王金萍等. 住院患者静脉血栓栓塞症预防护理及管理现状的调查与分析[J]. 解放军护理杂志,2020,37(02):44-47.
- [9] 傅红,王海丽,宋东奎等. 多学科团队协作护理模式在肾癌伴下腔静脉癌栓手术患者中的应用效果[J]. 肿瘤基础与临床,2019,32(06):542-544.
- [10] 王保群,李海燕,江新华. 多学科合作快速康复模式在脑动静脉畸形栓塞术患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2019,16(18):69-71.

版权声明: ©2024 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