

血管内栓塞治疗脑动静脉畸形的护理

张斌

(龙岩市第一医院神经外科重病室)

【摘要】目的: 探讨发生脑动静脉畸形且进行血管内栓塞患者的临床护理方案。方法: 以2020年1月-2023年11月为研究时间, 选择对象确诊脑动静脉畸形, 均实施血管内栓塞, 共计72例。基于住院期间的护理方案分组, 有36例常规护理, 有36例优质护理, 是常规组和优质组。结果: 对比并发症率、不良情绪评分、满意度, 优质组优于常规组 ($P < 0.05$)。结论: 血管内栓塞治疗脑动静脉畸形患者实施优质护理, 可减少并发症及不良情绪, 可提高满意度, 应用价值显著。

【关键词】脑动静脉畸形; 血管内栓塞; 常规护理; 优质护理; 并发症率; 不良情绪

Nursing care of endovascular embolism for the treatment of cerebral arteriovenous malformations

Bin Zhang

Longyan City First Hospital neurosurgery serious disease room

[Abstract] Objective: To explore the clinical nursing plan of patients with cerebral arteriovenous malformation and endovascular embolization. Methods: From January 2020 to November 2023 as the study time, the selected subjects were diagnosed with cerebral arteriovenous malformation, and endovascular embolism was performed, a total of 72 cases. Based on the grouping of care programs during hospitalization, there were 36 routine care cases and 36 quality care cases, which was in the routine and quality group. Results: Compared with the complication rate, bad mood score and satisfaction, the high quality group was better than the conventional group ($P < 0.05$). Conclusion: Quality care for patients with cerebral arteriovenous malformation can reduce complications and bad emotions, improve satisfaction, and have significant application value.

[Key words] cerebral arteriovenous malformation; endovascular embolization; routine care; quality care; complication rate; adverse mood

脑动静脉畸形是一种十分常见的先天性疾病, 多因局部脑血管发生变异导致, 主要表现是身体抽搐、颅内出血、进行性神经功能障碍与短暂性脑缺血等^[1-2]。临床多通过血管内栓塞治疗疾病, 该疗法可对让病灶永久性、完全性闭塞, 有效清除病灶破裂出血造成的不良影响, 促使脑组织恢复正常血液流动, 有效降低疾病致残率以及致死率^[3-4]。但血管内栓塞治疗也会对患者身心造成一定刺激, 且患者病变部位特殊, 容易形成不良情绪, 影响血流动力学, 不利于患者栓塞完成及术后康复, 故需做好患者的护理工作^[5]。相关报道如下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

选定对象均是进行血管内栓塞的脑动静脉畸形患者, 在2020年1月-2023年11月入院诊断、治疗, 共有72例, 有2组, 是常规组、优质组, 各36例。常规组: 男、女两项例数统计, 21例、15例; 小、大、中三项年龄统计, 20岁、55岁、(37.75 ± 4.69)岁; 小、大、中三项体重指数统计, 19.10 kg/m²、27.76 kg/m²、(23.43 ± 1.09) kg/m²; 短、长、中

三项畸形血管直径统计, 2cm、6cm、(4.34 ± 0.52) cm。优质组: 男、女两项例数统计, 22例、14例; 小、大、中三项年龄统计, 20岁、54岁、(37.38 ± 4.65)岁; 小、大、中三项体重指数统计, 19.00 kg/m²、27.52 kg/m²、(23.26 ± 1.04) kg/m²; 短、长、中三项畸形血管直径统计, 2cm、7cm、(4.62 ± 0.56) cm。对各组相关资料实施统计分析, 未见常规组、优质组的比较差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 经数字减影血管造影等检查确诊疾病; (2) 有血管内栓塞指征且顺利完成该项治疗; (3) 年龄提示信息提示超过18岁; (4) 提前知晓此次护理研究内容。

排除标准: (1) 伴器官功能异常; (2) 伴严重慢性病; (3) 伴精神状态异常; (4) 伴恶性肿瘤。

1.2 方法

对照组, 常规护理: 基于既往治疗及护理经验, 安排患者禁食禁饮, 密切监测患者体征, 评估患者病情严重程度, 指导患者日常生活, 基于患者的疾病特点与治疗方案辅助患者完成术前准备、配合术后康复。

观察组, 优质护理: (1) 风险评估: 在患者入院后, 主动采集各项信息资料, 辅助患者完成各项检查, 评估患者病

情严重程度,判断患者的栓塞风险及可能发生的栓塞并发症,基于已知信息拟定符合患者实际需求的优质护理方案。

(2)健康教育:常规发放脑动静脉畸形栓塞康复手册,安排患者、家属参加讲座、观看教育视频,提高患者、家属对疾病、治疗方案的认知水平与掌握度,让患者遵从医嘱进行治疗。针对患者的风险评估结果与患者进行一对一沟通,告知栓塞对患者疾病的积极作用、可能发生的并发症、如何有效防治并发症等,提高患者认知的同时,帮助患者有效改善自身预后。(3)心理疏导:积极与患者沟通,理解患者因不了解手术方案产生的焦虑、恐惧等不良情绪,安抚患者情绪的同时,主动普及栓塞成功、康复理想病例,提高患者的康复信心。让患者和疾病、手术方案一致、手术成功且预后理想患者沟通,进一步减轻患者的不良情绪,帮助患者维持稳定的心理状态。(4)体位护理:术后对穿刺点实施加压包扎,持续24h,嘱咐患者遵从医嘱绝对卧床72h,适当固定头部,预防头部剧烈活动。若患者有肌肉酸痛,及时按摩肌肉。按摩患者上下肢及受压部位,改善肢体功能、预防压力性损伤。(5)并发症护理:术后密切监测患者的各项症状体征,若有剧烈头痛等不适,则代表患者可能发生脑血管痉挛,需密切监测,及时告知医师,及时进行对症处理。术后密切监测

患者的体温、心率及血压等指标变化,及时发现温度异常等表现,尽早发现并处理颅内感染。

1.3 观察指标

并发症率: a, 脑血管痉挛; b, 颅内感染; c, 神经功能障碍。

不良情绪: 经焦虑、抑郁量表^[6-7]评估,量表评价条目相当,均是20个,前者 ≥ 50 分则是有焦虑情绪,分值越大情绪越严重;后者 ≥ 53 分则是有抑郁情绪,分值越大情绪越严重。

满意度: 经满意度调查问卷评估, a, 很满意,总分是91-100分; b, 较满意,总分是71-90分; c, 不满意,总分是0-70分。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0统计比较。

2·结果

2.1 两组并发症率 见表一。

表1 并发症率比较 (n=36例, n/%)

组别	脑血管痉挛 (n)	颅内感染 (n)	神经功能障碍 (n)	并发症率 (%)
优质组	1	0	0	2.78
常规组	4	1	1	16.67
χ^2 值	-	-	-	5.674
P值	-	-	-	0.001

2.2 两组不良情绪 见表二。

表2 不良情绪比较 (n=36例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
优质组	55.87 \pm 2.54	37.12 \pm 2.13 ^a	58.96 \pm 2.78	38.68 \pm 2.21 ^a
常规组	55.23 \pm 2.50	44.57 \pm 2.26 ^a	58.34 \pm 2.72	46.07 \pm 2.42 ^a
t值	0.876	6.754	0.851	6.531
P值	0.234	0.001	0.242	0.001

注: 与同组比较, ^aP < 0.05。

2.3 两组满意度 见表三。

表3 满意度比较 (n=36例, n/%)

组别	很满意 (n)	较满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
优质组	23	12	1	97.22
常规组	13	16	7	80.56
χ^2 值	-	-	-	7.342
P值	-	-	-	0.001

3·讨论

脑动静脉畸形是一种比较常见的神经系统病变,多因胚

胎期间脑血管正常发育期间受阻,继而形成先天性疾病^[8-9]。血管内栓塞术是该病常用治疗方案,可迅速解除患者的不适症状,提高患者的生活质量^[10-11]。该治疗方案不会被病灶大小以及病灶位置限制,还有创伤微小以及能够反复插管等多种优势,可对脑组织以及头部神经组织发挥良好的保护作用^[12]。但部分患者体质状态不佳,合并严重慢性病或其他原发性疾病,导致患者体质状态下降,升高栓塞治疗风险^[13]。为提高患者的治疗效果,需做好患者的护理工作。以往多在血管内栓塞围手术期实施常规护理,可辅助患者进行术前准备,配合进行栓塞手术操作,保证手术效果及手术安全。但常规护理缺乏科学性及预见性,护理效果与护理质量并不理想,

故脑动静脉畸形患者的护理效果一般^[14]。优质护理是新型护理方案,强调以患者为中心,要求结合患者的实际情况进行护理工作,所以护理的针对性与有效性明显更好^[15]。实施优质护理可丰富患者对疾病、治疗的认知,可有效改善患者的情绪状态,可辅助患者配合临床治疗,可进一步提高血管内栓塞的有效性与安全性,降低术后并发症的发生概率。此次研究发现,优质组的并发症、不良情绪及满意度均比常规组更好,提示优质护理优于常规护理。

综上所述,脑动静脉畸形血管内栓塞治疗期间实施优质护理,具有理想效果,有利于栓塞安全性升高,有利于不良情绪评分下降,有利于患者治疗满意。

参考文献:

- [1]EVAN LUTHER, DAVID J MCCARTHY, JOSHUA BURKS, et al. National reduction in cerebral arteriovenous malformation treatment correlated with increased rupture incidence[J]. *Journal of neurointerventional surgery*, 2023, 15 (8): 735-740.
- [2]JODIE I. ROBERTS, KRISTINE WOODWARD, ADAM KIRTON, et al. Pearls & Oy-sters: Cerebral Abscess Secondary to Pulmonary Arteriovenous Malformation in Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia[J]. *Neurology.*, 2022, 98 (7): 292-295.
- [3]PARK, HANGEUL, KOH, EUN JUNG, LEE, EUN JUNG, et al. An acquired cerebral arteriovenous malformation after brain abscess treatment: case report and a review of the literature[J]. *Child's nervous system: ChNS: official journal of the International Society for Pediatric Neurosurgery*, 2021, 37 (9): 2923-2926.
- [4]郑定柯,荆国杰,胡栋,等.介入栓塞术治疗对脑动静脉畸形患者病灶部位相关细胞因子及预后的影响[J]. *吉林医学*, 2022, 43 (4): 1057-1058.
- [5]APPAVU, BRIAN, FOLDES, STEPHEN, BURROWS, BRIAN T., et al. Multimodal Assessment of Cerebral Autoregulation and Autonomic Function After Pediatric Cerebral Arteriovenous Malformation Rupture[J]. *Neurocritical care*, 2021, 34 (2): 537-546.
- [6]PIYAPITTAYANAN S., WATTANAPITUXPONG S., NGAMSOMBAT C., et al. Improvement of Shunt Detection with Arterial Spin-Labeling MR Imaging in Follow-Up of a Treated Cerebral Arteriovenous Malformation[J]. *Journal of the Medical Association of Thailand =: Chotmaihet thangphaet*, 2022, 105 (3): 194-199.
- [7]蔡跃豪,彭晖,陈秋宏,等.低级别脑动静脉畸形显微手术切除与血管内介入栓塞治疗的疗效探讨[J]. *国际医药卫生导报*, 2021, 27 (20): 3169-3172.
- [8]韩娅坤.血管内介入栓塞联合伽马刀在脑动静脉畸形的个性化干预中的应用[J]. *中国医疗器械信息*, 2020, 26 (2): 82-83.
- [9]麦慧玲,吴惠文,鲍惠莲,等.系统性护理在急性小脑动静脉畸形破裂出血中的临床应用[J]. *岭南急诊医学杂志*, 2023, 28 (4): 374-376.
- [10]彭会珍,赵文利,张红梅,等.1例介入栓塞联合乙醇靶向消融术治疗脑动静脉畸形患者围手术期护理[J]. *天津护理*, 2023, 31 (3): 343-345.
- [11]魏京旭,常红,曹闻亚,等.1例先天性肺动静脉畸形继发急性缺血性脑卒中后动脉机械取栓联合长时程血管内低温治疗病人的护理[J]. *护理研究*, 2022, 36 (14): 2630-2632.
- [12]廖新艺.路径化护理联合神经肌肉治疗仪在脑动静脉畸形患者介入治疗围手术期的应用[J]. *医疗装备*, 2021, 34 (6): 174-175.
- [13]陈然然,张海英,吴竹.1例早期妊娠合并脑动静脉畸形破裂出血患者的护理[J]. *世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊)*, 2020, 20 (41): 249-250.
- [14]辛欣,于文君.颅内动静脉畸形合并动脉瘤患者围手术期预见性护理[J]. *中国临床护理*, 2020, 12 (1): 38-39, 46.
- [15]杨艳芳,郭晓慧.11例应用乙醇消融术治疗脑动静脉畸形患者的护理体会[J]. *天津护理*, 2020, 28 (5): 597-598.