

# 围术期综合护理对脑积水行脑室腹腔分流术患者的效果观察

王丽萍

(河北燕达医院神经外科 河北廊坊 065201)

**【摘要】**目的 观察围术期综合护理对脑积水行脑室腹腔分流术患者的效果。方法 研究开展时间为2023年6月-2024年6月,研究对象为此期间本院收治的脑积水患者,共计70例被纳入研究。随机将这些患者分组,设置对照组和研究组两组,分入两组中的患者数量均为35例。两组均行脑室腹腔分流术治疗,但围术期配合实施不同的护理干预,对照组为常规护理,研究组为综合护理。将患者术后并发症发生情况以及护理满意度作为评估指标,评估两种护理方法的效果。结果 术后,两组中均有患者出现并发症,但总体发生率有较明显的差异( $P<0.05$ ),较低的为研究组(2.86%),较高的为对照组(22.86%)。研究组对护理工作的总体满意度较高,达到了100.00%,对照组则相对较低,为77.14%,两组差异显著( $P<0.05$ )。结论 围术期综合护理在脑积水行脑室腹腔分流术患者中应用可有效减少其术后并发症的发生,优化其护理体验,提高其对护理工作的满意度,建议临床对这一护理方式广泛应用及推广。

**【关键词】**围术期综合护理;脑积水;脑室腹腔分流术;并发症;护理满意度

Effect of perioperative comprehensive nursing on patients with ventriculoperitoneal shunt

Li-ping wang

(Neurosurgery Department of Hebei Yanda Hospital, Langfang, Hebei 065201)

**[Abstract]** Objective To observe the effect of perioperative comprehensive nursing on patients with hydrocephalus. Methods The study was conducted from June 2023 to June 2024. Hydrocephalus patients were admitted to our hospital, and a total of 70 patients were included in the study. These patients were randomly divided into groups, including the control and study groups, and the number of patients in both groups was 35. Both groups underwent intraventricular and abdominal shunt treatment, but different nursing interventions were combined with perioperative intervention. The control group was routine care and the study group was comprehensive care. The occurrence of postoperative complications and nursing satisfaction were used as evaluation indicators to evaluate the effect of the two nursing methods. Results After surgery, complications occurred in both groups, but the overall incidence was significantly different ( $P<0.05$ ), lower in the study group (2.86%) and higher in the control group (22.86%). The overall satisfaction of the study group with nursing work was high, reaching 100.00%, while the control group was relatively low, at 77.14%. The difference between the two groups was significant ( $P<0.05$ ). Conclusion The application of perioperative comprehensive nursing in patients with hydrocephalus can effectively reduce the occurrence of postoperative complications, optimize their nursing experience, and improve their satisfaction with nursing work. It is suggested that this nursing method should be widely applied and promoted in clinical practice.

**[Key words]** perioperative comprehensive care; hydrocephalus; ventriculoperitoneal shunt; complications; nursing satisfaction

脑积水是一种常见的脑部疾病,指的是脑脊液在脑室内积聚过多的状况,脑脊液是一种由脑室系统产生的无色液体,主要功能在于保护和支撑脑组织,脑脊液产生过多、吸收不畅、循环障碍等均可导致其在脑室内积聚,增加脑室内压力,最终引发脑积水<sup>[1]</sup>。脑积水形成后,脑组织正常功能会受到影响,出现各种各样的不适症状,表现为头痛、眩晕、视力模糊、癫痫、呕吐等,若是治疗不及时,可能会对患者的生命构成威胁,导致死亡这一严重后果。在脑积水治疗中,脑室腹腔分流术是一种应用比较多的治疗手段,其主要是通过将脑室内多余的脑脊液引流到腹腔,从而减轻脑室内的压力,恢复正常的脑脊液循环,并最终使因脑脊液积聚而引发的多种症状得以减轻<sup>[2]</sup>。手术的顺利开展离不开护理方面的支持,面对手术,多数患者都会有比较强烈的焦虑、恐惧情绪,在这些情绪状态的影响下,他们的治疗依从性往往不佳,此时护理人员的重要性就凸显出来,需要开展对患者的全面术前干预和指导,使他们做好身心准备。另外,脑室腹腔分流术后,很容易出现各种各样的并发症,需要通过科学的护理干预加以防范,避免患者承受进一步的痛苦。当前的临床实践中,以常规护理的应用比较普遍,但常规护理措施比较简单,往往无法满足患者身心诸多方面的需求,给患者带来的体验一般,在围术期发挥的作用也有限。基于此,本次研究提出应用围术期综合护理,为患者提供更加全面、细致的

护理干预,现结合实际病例,分析该护理方法的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究开始于2023年6月,结束于2024年6月,将在此期间本院收治的脑积水行脑室腹腔分流术的患者作为研究对象,共计选取符合标准的患者70例。分组开展研究,分组方法为随机数字表法,设置对照组和研究组两组,将相同数量的患者分入两组中,即均为35例。从性别结构来看,两组男女比例分别为18:17、19:16;从年龄情况来看,两组中年龄最小的分别为26岁、28岁,最大的分别为69岁、70岁,均龄分别为(46.36±5.23)岁、(46.45±5.16)岁。利用统计软件分析两组上述资料数据,差异均无意义( $P>0.05$ ),可行后续对比研究。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

给予该组围术期常规护理。术前,护理人员指导患者完成常规检查,告知患者手术相关注意事项;术中与医生密切配合,根据医生指示执行相关操作,并做好对患者生命体征的监测;术后,观察患者病情变化,告知患者一些需要注意

的事项等。

### 1.2.2 研究组

给予该组围术期综合护理。除了上述常规护理措施外,还包括:(1)术前:①健康宣教。护理人员向患者及其家属详细解释手术目的、意义、过程、风险等,让患者明确认识到手术的必要性和重要性,使其能够做好应对手术及相关风险的准备<sup>[9]</sup>。同时,鼓励患者提出内心的疑问,并耐心帮助其解答,消除患者的困惑和疑虑,使其能够安心手术。②心理护理。面对手术,绝大多数患者都会有紧张、焦虑、恐惧等心理感受,术前做好对患者的心理安抚,使其保持良好的心理状态对于手术的顺利进展有利,所以针对患者的心理护理干预和指导非常必要。护理人员术前积极与患者沟通,了解其内心感受,耐心倾听患者的担忧和恐惧,并给予积极的回应和安慰,让患者感受到被关心和理解,从而在一定程度上减轻内心的负面情绪。此外,采取一些情绪调节技巧帮助患者缓解焦虑和恐惧,比如教导患者深呼吸、放松肌肉或进行冥想等,或者为患者播放音乐,提供给她适宜的书籍让其阅读等方式来放松身心<sup>[10]</sup>。特别向患者强调保持良好情绪状态对于手术治疗及术后康复的重要性,提高患者的情绪自我调控意识。③术前准备。包括胃肠道准备、皮肤准备、手术器械准备等。首先,胃肠道准备。术前几天,对患者的营养状况进行评估,并据此指导患者进行饮食的调整,要求其多食用富含蛋白质的食物,食物要容易消化和吸收,同时,把控好进食量,可少食多餐。特别嘱咐患者术前 8-10h 禁食禁水,做好充分的胃肠道准备。其次,皮肤准备。术前,将手术部位周围的毛发剔除,以免干扰手术操作或者引发感染,之后对相应的部位进行清洁和消毒,严格按照无菌原则执行各项操作。最后,手术器械准备。根据医生的指示,准备好手术所需用到的器械,并对器械进行清洁和消毒,检查器械是否完好无损,确保器械处理合格、性能良好,以便手术能够顺利进行。(2)术中:①保暖护理。手术过程中,患者的体温容易出现波动,护理人员定时帮助患者测量体温,如发现患者体温下降,及时对手术室温度进行调节,并通过为患者加盖保暖毯帮助其维持体温,以防术中低体温的发生。②气道管理。加强对患者呼吸频率的监测,定时帮助患者清理口腔和喉部的分泌物,避免呼吸道分泌物堆积,保持呼吸道通畅<sup>[9]</sup>。(3)术后:①体位护理。术后,在患者意识未恢复之前,帮助其调整体位,保持去枕平卧位,并使其头部向健侧偏,以确保其能够顺畅呼吸;待患者的意识恢复后,适当

对其体位进行调节,将其床头稍微抬高,以利于头部静脉血回流。②引流管护理。加强对患者留置的各种引流管的管理,确保引流管固定牢固,避免被拉扯或扭曲,使用透明敷料或透明胶带固定引流管,但要避免将胶带直接粘贴在引流口上<sup>[9]</sup>。观察引流管流出的引流液的颜色、量和性状,正常情况下,引流液应该是清澈的,若流出的液体浑浊、有血性或有异常气味,及时报告给医生。③并发症预防护理。经常性对患者伤口进行检查,看是否有渗液,如发现伤口渗液,及时通知医生,配合其进行处理和更换敷料。同时,加强对引流管周围皮肤情况的观察,看是否有红肿、压痛等症状,如有,很可能出现了感染,需及时向医生反馈并配合其做好处理<sup>[7]</sup>。用于伤口处的敷料需定期更换,保持敷料的干燥和清洁,以防细菌滋生,增加感染风险。对患者的体温进行密切监测,如果患者有发热症状,但体温未达到 38.5℃,先采取物理降温措施,一旦体温达到 38.5℃,就要按照医生的指示提供给她相应的退热药物。并且观察患者的神志和瞳孔状态,留意患者是否出现呕吐、拒食和抽搐等症状,这些可能是颅内水肿的征兆,如发现这些异常表现,及时通知医生,与其配合及时处理<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1)术后并发症发生情况。观察术后患者引流管堵塞、感染、颅内水肿等并发症的发生情况。(2)对护理工作的满意程度。以自制问卷调查,有非常满意、满意、不满意三种程度,总满意度为去除不满意患者占比。

### 1.4 统计学方法

研究所用统计分析工具为 SPSS 26.0,不同类型的资料呈现形式不同、检验方法不同,即计数资料为[n(%)]形式、 $\chi^2$ 检验,计量资料为( $\bar{x} \pm s$ )形式、t检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组术后并发症发生情况比较

研究组术后并发症总体发生率比对照组低( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组护理满意度比较

研究组对护理工作的总满意度比对照组高( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 两组术后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	引流管堵塞	感染	颅内水肿	总计
研究组	35	0 (0)	1 (2.86)	0 (0)	1 (2.86)
对照组	35	2 (5.71)	5 (14.29)	1 (2.86)	8 (22.86)
$\chi^2$					4.902
P					<0.05

表 2 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总体满意
研究组	35	21 (60.00)	14 (40.00)	0 (0)	35 (100.00)
对照组	35	10 (28.57)	17 (48.57)	8 (22.86)	27 (77.14)
$\chi^2$					5.135
P					<0.05

## 3 讨论

脑积水是一种需要积极治疗的脑部疾病,如果治疗不及时,可能会引发比较严重的神经系统损害和脑功能障碍<sup>[9]</sup>。当前,临床治疗脑积水可以采用药物和手术两种主要方式,

药物治疗适用于脑脊液积聚较少的患者,用以帮助减少脑脊液的产生或促进其吸收。临床实际工作中,针对脑积水患者,多数情况下还是会通过手术治疗,比较常用的手术方式为脑室腹腔分流术,通过将脑室内多余的脑脊液引流入腹腔,用

下转第 185 页

分较高,说明优质护理更有助于提高自护能力。考虑原因,优质护理中采用面对面指导、健康手册、健康讲座等多元化方式开展健康指导,除常规行为与疾病之外,还为其介绍导管护理、并发症防控等知识,促使其积极配合临床工作,并进行自我管理<sup>[9]</sup>。本研究观察了患者不良情绪观察,其中观察组患者焦虑及抑郁评分较低,说明优质护理可调节患者情绪状态。分析原因,在健康指导下促使其更为深入了解自身病情,并解除对腹膜透析未知感而产生的焦虑感,同时为其

提供自我调节建议以及家庭支持,进一步强化不良情绪干预效果<sup>[9]</sup>。本研究中还对比了患者营养指标,发现观察组营养水平更高,肾衰竭可增加机体营养消耗,加之透析所致不良反应,均可影响营养水平,而优质护理可改善此种状况,考虑与针对性营养支持及健康饮食干预相关。

综上所述,优质护理有提高慢性肾衰竭腹膜透析患者自护能力的作用,与提高健康知识认知水平相关,还可调节不良情绪及营养水平。

#### 参考文献:

- [1]罗欢.探讨优质护理对慢性肾衰竭腹膜透析患者自我护理能力的影响[J].智慧健康, 2022, 8(24): 67-70.
- [2]左封.舒适护理联合优质护理在慢性肾功能衰竭腹膜透析患者中的应用价值[J].中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(01): 48-49.
- [3]程建敏, 陈好.优质护理干预在慢性肾衰竭腹膜透析患者护理中的应用效果[J].现代中西医结合杂志, 2022, 31(24): 3487-3490.
- [4]陈香美, 倪兆慧, 刘玉宁, 等.慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南[J].中国中西医结合杂志, 2015, 35(9): 313-317.
- [5]朱燕.优质护理干预在慢性肾衰竭腹膜透析患者护理中的应用分析[J].保健文汇, 2022, 1(7): 129-130.
- [6]胡皎皎, 王鹤云, 郭亚崴.基于风险防控的全方位护理干预对老年慢性肾衰竭腹膜透析患者的效果[J].护理实践与研究, 2023, 20(17): 2573-2577.
- [7]顾月, 王玲.慢性病自我管理计划下护理干预对慢性肾衰竭腹膜透析患者自我护理能力的影响[J].现代中西医结合杂志, 2023, 32(19): 2748-2751.
- [8]茅春霞黄抱娣王玲.风险护理管理模式对慢性肾脏病腹膜透析患者营养状况和生活质量的影响[J].川北医学院学报, 2022, 37(11): 1506-1510.
- [9]李颖, 骆瑞, 张静, 等.家属参与式护理管理模式对慢性肾衰竭腹膜透析患者遵医行为, 自护能力及心理状态的影响[J].现代中西医结合杂志, 2023, 32(4): 565-568.

#### 上接第 182 页

以恢复正常脑脊液循环,减轻各种不适症状。虽然这一方法的治疗效果显著,但患者面对治疗操作,仍不可避免地出现生理和心理应激反应,对手术进展及安全性造成影响<sup>[10]</sup>。而且脑室腹腔分流术后,很容易出现各种各样的并发症。所以为了患者的健康和安全,围术期的护理干预非常必要。本次研究分析了围术期综合护理的应用效果,以当前普遍应用的常规护理为参照,经分析发现,接受围术期综合护理的研究组术后并发症总体发生率明显低于接受围术期常规护理的对照组 ( $P<0.05$ ), 研究组对护理工作的总满意度明显高于对照组 ( $P<0.05$ ), 表明围术期综合护理能够更有效地降低脑室腹腔分流术患者术后并发症的发生风险,改善患者整个

围术期的治疗体验,获取患者更高的认同度。分析原因,与综合护理全面、细致的护理措施有关,护理人员充分考虑患者身心多方面的需求,在常规护理基础上增加了更加多样化的护理措施,使患者享受到了全方位的护理服务,因而能够有效改善疾病预后并提升患者的满意度。

综上所述,针对脑积水行脑室腹腔分流术患者的围术期护理干预必不可少,综合护理是一种理想的护理方式,对于术后并发症有显著防范效果,并可让患者产生更良好的体验,获得患者的较高认可,临床可对这一护理方式广泛应用及推广。

#### 参考文献:

- [1]陈英.脑积水行脑室腹腔分流术患者采用围术期综合护理干预的应用效果[J].养生保健指南, 2021(39): 7-8.
- [2]王玉染.针对性护理在脑室-腹腔分流术治疗脑积水患者中的应用效果及对生活质量的影响[J].黑龙江中医药, 2021(5): 153-154.
- [3]王萍, 高兵兵, 胡燕莹.基于行为转变理论的健康教育在脑积水脑室腹腔分流术病人中的应用[J].护理研究, 2023(13): 2445-2450.
- [4]吕莎莎, 宋小梅.脑积水行脑室腹腔分流术患者采用围术期综合护理干预的应用效果分析[J].科技与健康, 2022(11): 66-68.
- [5]刘迎迪.对接受脑室腹腔分流术治疗的脑积水患者有效的临床护理措施及应用价值[J].全文版: 医药卫生, 2021(7): 65-66.
- [6]潘晓丹.脑积水脑室-腹腔分流术患者围手术期护理研究[J].饮食保健, 2021(33): 186-187.
- [7]李雪娜.围术期护理对脑积水脑室腹腔分流患者作用[J].中国城乡企业卫生, 2023(5): 174-176.
- [8]郭晓丽, 刘雅平, 邹洁, 等.预见性护理对脑外伤术后脑积水行脑室腹腔分流术患者并发症发生率的影响[J].妇幼护理, 2022(24): 5675-5677, 5681.
- [9]吴敏, 徐婉婉, 阮玲莉.脑积水脑室-腹腔分流术患者围术期的护理[J].实用临床护理学电子杂志, 2020(15): 17-17.
- [10]刘琴.脑室腹腔分流术治疗脑积水患者围术期的护理措施研究[J].临床医药文献电子杂志, 2020(4): 128-129.