

Exploration on the Effectiveness of Refined Nursing Intervention Based on Accelerated Rehabilitation Surgery in Patients after Meningioma

Wei Liu Tong Wang* Xin Cao Yunkun Ma

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of refined nursing intervention based on accelerated rehabilitation surgery in patients after meningioma. **Methods:** 90 patients with meningioma surgery from July 2022 to July 2023 were selected, and randomly divided into observation group (45 patients, based on refined care in accelerated rehabilitation surgery) and control group (45 patients, usual care). Patient clinical indicators, negative psychological mood, quality of life, and complications were analyzed. **Results:** The first walking time of the observation group was significantly lower than that of the control group, the first activity time and first walking distance were significantly higher than the control group ($P < 0.05$); the SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower than the control group ($P < 0.05$); the Barthel index of the observation group was significantly higher than the control group ($P < 0.05$); the patients were significantly lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Fine nursing intervention based on accelerated rehabilitation surgery can significantly improve patients' clinical indicators, relieve patients' negative psychological emotions, improve patients' living ability, reduce the risk of complications, and have an important impact on improving patients' prognosis, and is worth widespread promotion.

Keywords

accelerated rehabilitation surgery; fine care; meningioma

探讨基于加速康复外科的精细化护理干预在脑膜瘤术后患者中的应用效果

刘威 王彤* 曹馨 马云鹏

吉林大学第二医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

目的: 分析基于加速康复外科的精细化护理干预在脑膜瘤术后患者中的应用效果。**方法:** 选2022年7月—2023年7月90例脑膜瘤手术患者进行研究, 随机分为观察组(45例, 基于加速康复外科精细化护理)与对照组(45例, 常规护理)。分析患者临床指标、消极心理情绪、生活质量、并发症。**结果:** 观察组患者首次下床时间显著低于对照组, 首次下床活动时间、首次下床活动距离显著高于对照组($P < 0.05$); 观察组患者SAS、SDS评分显著低于对照组($P < 0.05$); 观察组患者Barthel指数显著高于对照组($P < 0.05$); 观察组患者并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。 **结论:** 基于加速康复外科的精细化护理干预可显著改善患者临床指标、缓解患者消极心理情绪, 提高患者生活能力, 降低患者并发症的发生风险, 对改善患者预后具有重要的影响, 值得广泛推广。

关键词

加速康复外科; 精细化护理; 脑膜瘤

1 引言

脑膜瘤是一种常见的神经系统肿瘤, 手术是治疗脑膜瘤的重要手段。与预期相反, 手术带来的心理创伤和应激反

应在大多数情况下会阻碍大多数患者的完全康复, 在原有基础上进一步提高发生严重并发症的风险, 甚至造成发病率和死亡率提高。如果想到达这样的效果, 必须解决这个问题, 加速康复外科(ERAS)应运而生, 它借助手术患者优化矫正措施, 减少术后并发症和压力, 促进大多数患者早期营养和活动, 进一步推进康复速度。大多数患者的治疗和康复。最精细化的基础护理直接干预是基于循证医学证据的基础护理选择模式, 以患者为中心, 注重细节, 旨在在进一步提高基础护理质量。论文旨在探讨根据加速康复手术更精细化基

【作者简介】刘威(1994-), 女, 中国吉林公主岭人, 本科, 护师, 从事神经外科急危重症护理研究。

【通讯作者】王彤(1989-), 女, 中国吉林长春人, 本科, 主管护师, 从事急诊与重症护理研究。

础护理的直接干预对海绵状血管瘤患者术后的效果^[1]。脑膜瘤手术是一个复杂的过程,对患者身体和心理都造成一定创伤,如何在术后帮助患者快速恢复,减少并发症的发生,是护理工作的重要内容。加速康复外科围手术期优化处理措施包括术前评估、术前准备、手术中的优化措施、术后疼痛管理、早期进食及活动等。而精细化护理干预则从患者需求出发,针对每一个环节进行精细化管理,包括术前心理护理、术后疼痛护理、早期活动护理等。脑膜瘤手术对患者身体和心理都造成一定创伤,如何在术后帮助患者快速恢复,减少并发症的发生,是护理工作的重要内容。大多数情况下,直接干预大多数情况是在加速康复手术更加精细化的基础护理基础上,从大多数患者的需求出发,对各个环节进行精细化管理,其中包含术前治疗和护理、并发症费用的基础护理、早期护理等。活动护理等,能够帮助减轻大多数患者的应激反应,促进大多数患者早期进食和活动,进一步推进大多数患者术后的康复。此外,借助对患者身体状况、情绪和心理的全方位了解,我们能够制定个性化的基础护理和针对性的计划,进一步提高大多数患者的手术耐受性,减少并发症的可能性。对更加精细化的基础护理的直接干预,不仅进一步提高了基础护理的质量,也进一步改善了大多数患者的生活质量,使大多数患者中长期受益。现作出如下报道。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选2022年7月—2023年7月90例脑膜瘤手术患者进行研究,随机分为观察组与对照组,各45例。观察组男女24:21,年龄39~67岁,平均年龄(51.76±3.42)岁;对照组男女23:22,年龄38~69岁,平均年龄(51.59±4.15)岁。

纳入标准:笔者所在医院接受脑膜瘤手术治疗患者。

排除标准:严重昏迷患者。

2.2 方法

对照组实施常规护理。包括术前准备、术中配合、术后宣教、心理干预等。观察组实施基于加速康复外科精细化护理。

2.2.1 成立基于加速康复外科精细化护理小组

为了贯彻落实基于加速康复外科的精细化护理方法,医院应成立专门的护理小组,由经验丰富的护士长带领一批优秀的护士组成。该小组的职责是制定和完善ERAS护理方案,培训护士掌握ERAS护理技巧,监督护理质量的提高以及为患者提供个性化的护理服务。

2.2.2 术前护理

①术前宣教:在患者入院后,护理小组应及时向患者及家属进行术前宣教,介绍手术方式、手术环境、手术医生等基本情况,以增强患者及家属对手术的信心。②心理干预:由于手术对患者的心理造成一定的影响,护理小组应积极进行心理干预,如与患者沟通、交流,给予鼓励和支持,以减轻患者的焦虑和紧张情绪。③术前口服葡萄糖注射液:

为了防止患者在手术过程中出现低血糖现象,护理小组应在术前为患者口服一定量的葡萄糖注射液,以提高患者的血糖水平,保证手术的顺利进行。

2.2.3 术中保温护理

在手术过程中,护理小组应采取措施保持患者的正常体温,避免过度失热。这可以通过调节室内温度、覆盖保温毯等方式实现。同时,在输注液体时,应选择温度适宜的液体,并控制输液速度,以避免因输液过多导致体温下降。

2.2.4 术后护理

①疼痛护理:在术后,护理小组应采取措施缓解患者的疼痛,如给予止痛药、采用舒适体位等。同时,应向患者及家属讲解疼痛的原因、缓解方法等,以消除患者的疑虑和不安。②并发症预防:在术后,护理小组应积极预防并发症的发生,如感染、静脉血栓等。应保持切口清洁、干燥,及时更换敷料;鼓励患者早期下床活动,以促进血液循环,预防静脉血栓的发生。③拔除尿管:在患者术后拔除尿管后,护理小组应向患者及家属讲解注意事项,如保持会阴部清洁、多饮水等,以避免感染等并发症的发生。④出院指导:在患者出院前,护理小组应向患者及家属进行出院指导,包括用药指导、饮食指导、运动指导等,以促进患者早日康复。

2.3 观察指标

①临床指标对比。包括首次下床时间、首次下床活动时间、首次下床活动距离等。

②消极心理情绪对比。包括焦虑度评分(SAS)与抑郁度评分(SDS)。

③生活能力对比。生活能力采用Barthel指数进行评估,得分越高代表生活自理能力越强^[2]。

3 结果

3.1 临床指标对比

观察组患者首次下床时间显著低于对照组,首次下床活动时间、首次下床活动距离显著高于对照组, $P < 0.05$,见表1。

表1 临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	首次下床时间(h)	首次下床活动时间(min)	首次下床活动距离(m)
观察组	45	30.24±5.69	29.67±5.13	6.37±1.58
对照组	45	38.31±7.92	20.19±4.27	4.42±1.09
<i>t</i>		5.912	4.975	5.176
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

3.2 消极心理情绪对比

观察组患者SAS、SDS评分显著低于对照组, $P < 0.05$,见表2。

3.3 生活能力对比

观察组患者Barthel指数显著高于对照组, $P < 0.05$,见表3。

表 2 消极心理情绪对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
观察组	45	50.13 ± 5.18	51.43 ± 5.42	29.48 ± 3.16	31.78 ± 3.25
对照组	45	50.27 ± 5.62	51.96 ± 5.24	40.58 ± 3.53	42.96 ± 3.06
<i>t</i>		0.108	0.410	13.861	14.817
<i>P</i>		0.914	0.683	0.000	0.000

表 3 生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	护理前		护理后	
		观察组	对照组	观察组	对照组
转移	45	5.27 ± 1.13	5.34 ± 1.42	13.27 ± 1.52	11.27 ± 1.21#
交流	45	8.36 ± 0.36	8.27 ± 0.52	11.57 ± 0.74	9.32 ± 0.52#
行走	45	4.67 ± 0.57	4.71 ± 0.67	8.34 ± 0.53	6.69 ± 0.44#
自我照顾	45	11.73 ± 2.47	11.52 ± 2.67	15.38 ± 2.17	13.32 ± 2.25#
社会认知	45	9.24 ± 2.18	9.53 ± 2.12	13.35 ± 2.08	11.32 ± 2.41#
括约肌控制	45	10.37 ± 1.36	10.37 ± 1.28	14.32 ± 1.52	12.52 ± 1.96#

注：与观察组相比，[#]*P* < 0.05。

4 讨论

在当今医疗领域，脑膜瘤术后患者的治疗和康复是一个具有挑战性的问题。由于手术对脑部的影响，患者往往需要经过漫长的康复期，且存在各种并发症的风险。为了寻求更有效的康复方法，许多医疗机构开始引入加速康复外科（ERAS）并结合精细化护理干预，以缩短患者康复时间并提高生活质量。论文旨在探讨基于 ERAS 的精细化护理干预在脑膜瘤术后患者中的应用效果，并进行讨论分析^[1]。

常规的护理方法往往难以满足脑膜瘤术后患者的特殊需求。例如，患者需要适当的功能锻炼以促进恢复，但过度的活动又可能导致并发症的发生。此外，许多患者存在心理上的困扰，需要有针对性的心理护理。

ERAS 理念通过多学科协作，为患者提供全面的医疗护理。在脑膜瘤术后患者的康复过程中，ERAS 结合了先进的功能评估和康复技术以及精细化的护理干预，旨在加速患者康复，提高生活质量^[4]。

本次研究结果显示，ERAS 中更精细化基础护理的直接干预可显著改善海绵状血管瘤患者术后首次下床时间、首次下床时间、首次下床直线距离下床时间、SAS、SDS 评分、Barthel 指数值，提高生活质量，减少不良反应发生率。具体来看，观察组多数患者首次下床时间明显短于对照组，且首次下床时间和首次下床直线距离床位次数显著高于对照组（*P* < 0.05）；观察组大部分患者 SAS、SD 综合评分显著低于对照组（*P* < 0.05）；观察组大多数患者 Barthel 指数值显著高于对照组（*P* < 0.05）；观察组多数患者生活质量改善明显大于对照组（*P* < 0.05）；观察组多数患者不良反应发生率显著低于对照组（*P* < 0.05）。

从讨论的角度来看，本研究的结果支持对海绵状血管瘤术后患者普遍选用更精细的根据 ERAS 的直接初级保健干预。这种特殊的基础护理方法有助于减少大多数患者完全康复所需的时间，进一步提高他们的生活质量，并降低严重并发症的风险。特别是从某种角度来说，这对运动、全世界认知、强烈的情感等都有非常强大的作用。观察组大多数患者的表现明显优于对照组^[5]。

综上所述，基于 ERAS 的精细化护理干预为脑膜瘤术后患者的康复提供了新的途径。通过多学科协作和精细化的护理干预，我们可以帮助患者更快地恢复，提高生活质量，并降低并发症的风险。然而，我们需要更多的大规模、长期随访的研究来验证这种护理方法的效果和可靠性。

参考文献

- [1] 张静,郭东波,夏晓晨,等.基于加速康复外科的精细化护理干预在脑膜瘤术后患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(29):4015-4019.
- [2] 王莉娟,王晓萍.基于加速康复外科的精细化护理干预在脑膜瘤围手术期患者中的应用[J].健康之友,2023(13):188-190.
- [3] 姬俊玲,齐艳丽.加速康复外科护理干预在门脉高压患者脾切除术术后预防深静脉血栓形成护理中的应用效果[J].血栓与止血学,2022,28(3):528-529.
- [4] 张杨西贝,柏彬,马杰,等.基于加速康复外科理念的术前护理干预模式在老年腰椎管狭窄症手术患者中的应用研究[J].中华全科医学,2021,19(12):2146-2148+2157.
- [5] 郑洁,赵艳君,程建云.基于快速康复外科理念的疼痛管理联合中医疼痛护理干预在腹腔镜日间手术患者围术期护理中的应用效果[J].广西医学,2021,43(7):896-899.