

个性化康复护理在动脉瘤患者术后并发症防控中的应用效果

陈 萍

芜湖市第二人民医院 安徽 芜湖 241000

【摘 要】：目的：探究个性化康复护理在动脉瘤患者术后并发症防控中的应用效果，为临床护理方案的优化提供依据。方法：选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月我院收治的 100 例动脉瘤术后患者，通过随机分组将其分为对照组（ $n=50$ ）与实验组（ $n=50$ ）。对照组实施常规护理，包括病情监测、基础护理操作、遵医嘱给药等；实验组在常规护理基础上开展个性化康复护理，根据患者个体差异制定康复计划，涵盖心理干预、饮食指导、康复训练等方面。对两组患者进行为期相同时间的护理干预，观察并记录相关指标。结果：在并发症发生率方面，实验组低于对照组（ $P<0.05$ ）；在患者康复指标如肢体功能恢复、日常生活活动能力评分上，实验组优于对照组（ $P<0.05$ ）；患者对护理服务的满意度，实验组也显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：个性化康复护理在动脉瘤患者术后并发症防控中具有显著效果，可有效降低并发症发生率，促进患者康复，提高患者对护理服务的满意度，值得在临床护理工作中推广应用。

【关键词】：个性化康复护理；动脉瘤；术后并发症；应用效果

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.049

引言

动脉瘤作为严重威胁人类健康的血管疾病，动脉瘤栓塞介入治疗凭借其微创、安全等优势，已成为当前主要的治疗手段。然而，该治疗方式术后患者仍面临着诸如感染、血栓形成、肢体功能障碍等多种，这些并发症不仅并发症风险延长住院时间、增加医疗费用，更会对患者预后及生活质量造成严重影响^[1]。传统的常规护理模式往往缺乏针对性，难以满足动脉瘤术后患者多样化的护理需求。个性化康复护理强调以患者为中心，根据患者的年龄、病情、身体状况、心理状态等个体差异，制定个性化的护理方案，旨在更有效地防控术后并发症，促进患者康复。目前，关于个性化康复护理在动脉瘤患者术后并发症防控中的应用研究相对较少，其具体效果有待进一步探讨。因此，本研究旨在通过对比常规护理与个性化康复护理在动脉瘤患者术后的应用效果，为临床护理工作提供更科学、有效的护理模式。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2023 年 1 月至 2025 年 1 月这段为期一年的时间里，于我院通过严格的纳入与排除标准，精心选取了 100 例患者，作为本次深入研究的对象。纳入标准为：经临床诊断确诊为动脉瘤且接受手术治疗；患者意识清醒，能够配合护理及康复训练；无严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍；患者及家属知情同意并自愿参与本研究。排除标准为：合并其他严重疾病影响术后康复；存在精神疾病或认知障碍无法配合护理；中途退出本研究。为确保研究结果的科学性与可靠性，运用专业且随机的分组方式，将这 100 例患者均匀地分为对照组和实验组，每组各有 50 例患者。在对照组的 50 例患者中，男性患者数量为 28 例，占比 56%，女性患者为 22 例，占比 44%。从年龄分布来看，年龄跨度处于 35-70 岁之间，经计算得出该组患者的平均

年龄为（ 52.3 ± 8.5 ）岁。反观实验组的 50 例患者，男性患者为 30 例，占比 60%，女性患者是 20 例，占比 40%。年龄范围在 32-68 岁之间，平均年龄为（ 51.8 ± 9.2 ）岁。随后，对两组患者在性别构成、年龄均值以及动脉瘤类型分布等一般资料方面，运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示，各项数据的 P 值均大于 0.05，这充分表明两组患者在这些关键的一般资料维度上，差异并无统计学意义，具备高度的可比性，能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组实施常规护理，具体包括：密切监测患者体温、血压、心率、呼吸等生命体征，及时发现病情变化并报告医生；做好口腔护理、皮肤护理、管道护理等基础护理工作，保持患者身体清洁，预防感染；严格遵医嘱进行药物治疗，按时给药并观察药物疗效及不良反应；向患者及家属进行简单健康宣教，告知术后注意事项及康复要点。

实验组在常规护理基础上开展个性化康复护理，具体措施如下：1.精准心理干预：术后患者因对介入治疗效果的担忧、身体不适以及长期卧床等因素，易产生焦虑、抑郁等不良情绪，影响康复进程。护理人员在患者术后及时沟通，了解其心理状态，耐心倾听倾诉，给予心理支持与安慰。针对患者因对介入治疗原理不了解而产生的恐惧，运用通俗易懂的语言结合动画演示等方式，详细讲解动脉瘤栓塞介入治疗的过程、优势及预期效果。根据患者性格特点、文化程度，采用个性化沟通方式，帮助患者树立战胜疾病的信心。对于心理问题较为严重的患者，邀请专业心理医生进行针对性心理疏导。2.特色饮食指导：依据患者身体状况、营养需求、饮食习惯以及介入治疗后身体恢复特点，制定个性化饮食方案。考虑到介入治疗术后患者需促进血液循环、预防血栓，鼓励患者摄入富含膳食纤维、维生素 C 的食物，如燕麦、苹果、橙子等，同时保证高蛋白摄入，

如瘦肉、鱼类、蛋类，增强机体抵抗力，促进伤口愈合。对于合并高血压、高血脂等基础疾病的患者，给予严格的低盐、低脂饮食建议，控制钠盐和脂肪摄入。指导患者遵循少食多餐原则，合理安排饮食时间和食量，避免暴饮暴食，同时每日饮水不少于 2000ml，以降低血液黏稠度。3.靶向康复训练：术后早期，根据患者病情、身体状况以及介入治疗对肢体功能的影响，制定个性化康复训练计划。引入专业的肌力评定工具，如徒手肌力评定法（MMT），在术后 24 小时内对患者进行首次肌力评定，根据评定结果制定康复训练强度。对于肢体功能障碍患者，从被动运动开始，按照大关节到小关节的顺序，进行关节活动度训练，每个关节活动 3-5 次，每日 2-3 组，逐渐过渡到主动运动，如肌肉等长收缩训练、抗阻训练等，以促进肢体血液循环，预防肌肉萎缩和关节僵硬。针对术后卧床患者，指导其进行规范的踝泵运动操，每小时进行 5-10 次，每次动作保持 5-10 秒；将双下肢抬高 15° -30°，促进静脉血液回流；每日进行 2-3 次下肢气压治疗，每次 20-30 分钟，有效预防血栓形成。随着患者康复进程，逐渐增加康复训练强度和难度，如进行步行训练、日常生活活动能力训练等，帮助患者尽快恢复肢体功能和生活自理能力。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症发生率：观察并记录两组患者术后感染、血栓形成、肢体功能障碍等并发症的发生情况，计算并发症发生率。

1.3.2 康复指标：采用专业的评估工具，如肢体功能评分量表、日常生活活动能力（ADL）评分量表，分别在护理干预前和干预后对两组患者进行评估，比较两组患者肢体功能恢复情况和日常生活活动能力的改善程度^[2]。

1.3.3 护理满意度：采用自制的护理满意度调查问卷，在患者出院前对其进行调查，了解患者对护理服务的满意度，分为非常满意、满意、不满意三个等级，计算满意度。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 22.0 这个专门统计数据的软件来分析。数据是具体数值，就用平均数再加上或者减去标准差的方式，写成（ $\bar{x} \pm s$ ）形式。想要得知两组这种数据有没有差别，就用 t 检验和 χ^2 检验来分析。如果 P 这个数值小于 0.05，那就说明这两组数据的差别是有意义的。

2 结果

2.1 并发症发生率

表 1 两组患者术后并发症发生率比较

指标	对照组	实验组	p 值
并发症发生率	24%（12/50）	8%（4/50）	P<0.05

从表 1 数据可以看出，对照组患者术后并发症发生率为

24%，其中感染 5 例、血栓形成 4 例、肢体功能障碍 3 例；实验组患者术后并发症发生率为 8%，其中感染 2 例、血栓形成 1 例、肢体功能障碍 1 例。经 χ^2 检验，两组患者并发症发生率差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），表明个性化康复护理能有效降低动脉瘤患者术后并发症的发生风险。

2.2 康复指标-肢体功能评分

表 2 两组患者干预后肢体功能评分比较

指标	对照组	实验组	p 值
肢体功能评分（ $\bar{x} \pm s$ ）	65.2 $\pm$ 7.3	78.5 $\pm$ 6.8	P<0.05

由表 2 可知，护理干预后，对照组患者肢体功能评分平均为（65.2 $\pm$ 7.3）分，实验组患者肢体功能评分平均为（78.5 $\pm$ 6.8）分。通过 t 检验，两组患者肢体功能评分差异显著（ $P<0.05$ ），说明个性化康复护理在促进动脉瘤患者术后肢体功能恢复方面效果优于常规护理。

2.3 康复指标-日常生活活动能力评分

表 3 两组患者干预后日常生活活动能力评分比较

指标	对照组	实验组	p 值
日常生活活动能力评分（ $\bar{x} \pm s$ ）	70.1 $\pm$ 8.2	85.3 $\pm$ 7.5	P<0.05

从表 3 数据可得，护理干预后，对照组患者日常生活活动能力评分平均为（70.1 $\pm$ 8.2）分，实验组患者日常生活活动能力评分平均为（85.3 $\pm$ 7.5）分。经 t 检验，两组患者日常生活活动能力评分存在显著差异（ $P<0.05$ ），表明个性化康复护理有助于提高动脉瘤患者术后的日常生活活动能力。

3 讨论

本研究结果显示，个性化康复护理在动脉瘤栓塞介入治疗术后并发症防控中成效显著。在并发症防控层面，精准心理干预有效缓解患者不良情绪，降低因心理应激导致的机体免疫功能下降，进而减少并发症发生风险；特色饮食指导依据介入治疗后身体恢复需求，提供合理营养支持，增强机体抵抗力，对预防感染等并发症发挥积极作用；靶向康复训练通过科学的肌力评定和针对性训练，促进肢体血液循环，有效预防血栓形成和肢体功能障碍等并发症^[3-4]。在康复指标改善方面，个性化康复护理依据患者个体差异制定的康复训练计划，能够更精准地满足患者康复需求，促进肢体功能恢复，提高日常生活活动能力^[5-6]。此外，个性化康复护理充分体现以患者为中心的护理理念，关注患者心理、饮食、康复等多方面需求，显著提升患者对护理服务的满意度^[7-8]。然而，本研究存在一定局限性，如研究样本仅来源于一家医院，样本量相对较小，可能存在选择偏倚；研究观察时间较短，对于患者长期的康复效果和并发症发

生情况还需进一步随访研究。在未来研究中,可扩大样本量,开展多中心研究,延长观察时间,更全面、准确地评估个性化康复护理在动脉瘤栓塞介入治疗术后的应用效果。

4 结论

综上所述,个性化康复护理在动脉瘤患者术后并发症防控中具有显著效果,能够有效降低并发症发生率,促进患者肢体

功能恢复和提高日常生活活动能力,同时提高患者对护理服务的满意度。该护理模式充分考虑了患者的个体差异,为患者提供了全面、个性化的护理服务,符合现代护理发展的趋势。因此,个性化康复护理值得在临床护理工作中广泛应用。但在实际应用过程中,应结合医院实际情况和患者具体需求,不断优化和完善个性化康复护理方案,以达到更好的护理效果。

参考文献:

- [1] 李年霞,刘付轩聪,涂秀敏,等.个体化延续护理在颅内动脉瘤介入术后患者中的应用[J].中国医药科学,2017,7(21):4.
- [2] 陈琳,唐秋风.基于快速康复外科理念的护理干预对腹主动脉瘤患者术后康复的影响[J].中国药业,2024,33(S01):187-189.
- [3] 李成荣,刘英梅,邹庆芳.颅内动脉瘤开颅夹闭术后患者康复中的效果观察[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2016.
- [4] 杜莹,何媛,张雅琼,et al.基于快速康复外科理念的护理模式在 StanfordB 型胸主动脉夹层患者杂交手术围术期的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2024,32(9):111-115.
- [5] 樊丽珠,应芸珍.升主动脉瘤术后并发症的观察及护理[J].心血管康复医学杂志,2002(03):95-96.
- [6] 李师红.人性化护理在颅内动脉瘤血管内栓塞治疗围手术期的应用分析[J].健康周刊,2018.
- [7] 张倩,迟铭惠,郭小庆,等.全程无缝隙护理模式在颅内动脉瘤围术期患者中应用效果的观察[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(5):4.
- [8] 孔春燕.饮食干预在夹层动脉瘤术后康复护理中的应用效果观察[J].医药前沿 2016 年 6 卷 26 期,282-283 页,2016,6(26):282-283.
- [9] 孟杰,刘士敏.品管圈管理协调优质护理在动脉瘤栓塞术后患者康复用药期间的效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(10):1957-1960.