

■ 专 科 护 理

颅内动脉瘤栓塞术后患者的护理要点

□刘玉琼 王秋艳 范雪燕

颅内动脉瘤多为发生在颅内动脉管壁上的异常膨出,是导致蛛网膜下腔出血的主要病因。任何年龄均可发病,多数好发于40岁~60岁中老年女性。发病之后,患者可能会出现头晕、头痛以及意识障碍等症状。一旦颅内动脉瘤破裂,起病十分急骤,会严重威胁患者的生命安全。本文对1例颅内动脉瘤栓塞术后患者的个案护理展开详细分析,阐述了围手术期病情观察、并发症预防、心理护理以及康复指导等护理要点。通过实施个体化的护理方案,患者术后恢复状况良好,未出现严重并发症。

病例分析

前不久,一位58岁的女性患者无明显诱因出现头部懵沉感,严重时伴有恶心、呕吐症状,但无耳鸣、耳聋及听力下降的情况,也未出现剧烈头痛、肢体麻木无力、言语模糊、饮水呛咳等症状。患者既往有高血压及冠心病史5年,曾进行阑尾切除术,有参麦注射液过敏史(具体反应不详),无外伤及输血史。

入院后查体,结果显示:体温36.7摄氏度,脉搏70次/分,呼吸18次/分,血压107毫米汞柱/75毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。神志清楚,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏,四肢肌力与肌张力正常。随后,进行脑血管造影,结果提示:双侧颈内动脉眼段动脉瘤

及左侧大脑中动脉M2分叉处动脉瘤。紧接着,患者在全身麻醉下接受经导管颅内动脉瘤栓塞术。术后,患者右侧腹股沟穿刺处敷料整洁无渗血,右侧足背动脉搏动良好,四肢肌力正常。

主要治疗方法包括:采用阿司匹林肠溶片进行抗血小板治疗;运用依折麦布片联合阿托伐他汀钙片调节血脂以及抗动脉粥样硬化;联合使用倍他司汀、胞磷胆碱钠和异丙嗪,以改善脑代谢、缓解眩晕症状;使用奥美拉唑肠溶胶囊保护胃部;联合应用曲唑酮、氟哌噻吨美利曲辛和艾司西酞普兰,改善睡眠质量、调节情绪;利用氨氯地平控制血压。

护理措施

术前护理

完善检查:协助患者完成血常规、心电图、头颅CT(计算机层析成像)等各项检查,从而全面评估患者的身体状况。根据手术入路,做好相应部位皮肤的清洁与备皮工作,以防止术后感染。叮嘱患者术前6小时~8小时禁食、禁水,以避免术中呕吐引发误吸或窒息。

术后护理

基础护理:术后进行持续的心电监护,密切监测血压、心率等指标。严格控制血压,防止血压过高引发再出血,或血压过低导致脑灌注不足。

神经系统评估:每小时观察患者的意识状态、肢体活动状况。若患者出现意识模糊、偏瘫等症状,需立即报告医生进行处理。

穿刺部位观察:密切观察股动脉穿刺点是否有渗血,保持穿刺部位的敷料清洁且干燥。使用沙袋压迫穿刺点6小时~8小时。术后,患者需卧床24小时,

术侧肢体要伸直,以防止穿刺点出血。

头痛的护理:让患者卧床休养,为其提供头部按摩,缓解患者的头痛症状。此外,还可实施个性化的镇痛方案,提高镇痛效果。

用药护理

告知患者坚持服用降压药、抗凝药的重要性,不可随意增减药量或停药,并定期复查。

快速静脉滴注甘露醇有助于减轻高颅压引起的头痛,但并不直接解除脑血管痉挛,应注意区分。

饮食护理

指导患者维持规律的作息,避免进行剧烈运动,保持情绪的稳定,防止过度劳累。在饮食方面,应选择低盐、低脂、高纤维食物,同时增加新鲜蔬菜和水果的摄入量。

保证充足的水分摄入。每日饮用1500毫升~2000毫升水,以保持肠道湿润。还可按摩腹

部,促进肠道蠕动,预防便秘。

并发症的预防与护理

再出血预防:采取绝对卧床休息、保持环境安静及稳定患者情绪等干预措施,以降低术后出血风险。

脑血管痉挛:密切观察患者是否出现头痛加剧、肢体活动异常等症状,定期进行头颅CT和数字减影血管造影复查;配合医生开展腰大池引流,以促进血性脑脊液排出。

血栓形成:术后严格遵医嘱为患者使用抗凝药物,观察患者有无肢体肿胀、疼痛等深静脉血栓症状,指导患者进行下肢被动运动和气压治疗。

心理护理

患者由于担心手术效果及疾病预后情况,容易产生焦虑、恐惧心理。护理人员应主动与患者进行沟通,给患者讲述手术成功案例及术后康复知识,并鼓励患者家属给予陪伴与支持,帮助患者树立康复信心。

护理体会

颅内动脉瘤栓塞术后的护理工作需做到全面、细致且具备个体化。通过对该病例的护理实践,我们深切认识到:严密观察病情是早期察觉并发症的

关键;预防再出血和脑血管痉挛需从血压管控、药物干预以及生活管理等多方面入手;心理护理和康复指导则有助于提高患者的依从性与生活质量。

下一步,我们将进一步完善护理流程,结合循证医学证据,为患者提供更优质的护理服务。

(作者供职于许昌医院神经外科)

■ 护 理 感 悟

清晨6点,15床的雾化器准时发出细微的嗡嗡声。我轻轻地掀开淡蓝色的隔帘,只见陈女士正对着窗台上的绿萝,专注地练习腹式呼吸。晨光在她花白的发梢上欢快跳跃,宛如撒下了一把细碎的金箔。

3个月前她刚入院的情形还历历在目。晚期肺癌伴肺不张,45%的血氧饱和度让她的指尖泛着青紫。每说半句话,她就像溺水者一样大口大口地吞咽呼吸。

那天,我手持呼吸训练器,为她示范吸气动作。她突然扭过头去,说:“练习这些有什么用?肺都像筛子一样了。”仪器上的红色浮标,好不容易升到300毫升,便颤抖着坠落下来——这还不到正常值的1/4。

不过,我注意到她的床头有一个皱巴巴的毛线团,露着半截织了一半的鹅黄色小袜子。我把呼吸训练器轻轻地放到她的掌心,说道:“这是给孙辈织的吧?下次您不妨试试一边织毛衣一边练习,就当是给这些小袜子吹点热气进去。”

那团毛线,竟成了奇迹的引线。第二天查房时,陈女士正对着织针犯难。呼吸训练器随着编织的节奏有规律地起伏,红色浮标颤颤巍巍地攀升到了500毫升的刻度。阳光照在毛线上,像为毛线镀上一层柔和的金边,仿佛织进去的不是线,而是细碎的阳光。

渐渐地,病房里奏响了一曲别具一格的“呼吸协奏曲”。在监护仪有节奏的滴答声中,融入了毛线针清脆的碰触声;在化疗泵匀速的滴落声里,穿插着呼吸训练器发出的悠长叹息。

当陈女士第一次完整地织好一双婴儿袜时,她的肺活量竟恢复到了1200毫升,血氧饱和度也稳定在了92%以上。

“赵老师您看,这袜筒像不像呼吸训练器的波纹管?”她笑容满面地将那毛茸茸的成品举到我眼前。曾经令她感到窒息的肿瘤阴影,此刻已幻化成织物上的镂空花纹,在晨光中轻轻摇曳。

最令人动容的时刻,发生在一个阳光和煦的早晨。陈女士一脸神秘地递给我一个扎着绿丝带的盒子。打开盒子,12双婴儿袜整齐有序地排列其中,渐次铺展开来。这12双婴儿袜的颜色,从浅绿过渡到墨绿。“每双袜子都织进了我的一个心愿。”她一边轻抚着氧气管,一边微笑着说道,“等我家小宝出生的时候,就能穿上它们了。”

此刻,我蓦然想起主任常挂在嘴边的话:“肿瘤病房里最宝贵的从来都不是医疗技术,而是患者自身焕发出的生命力。”那些曾被病痛扯碎的呼吸,于毛线的经纬间重又织就了一曲生命之歌;那些被化疗折磨的日夜,因一双双盼着穿上新袜子的小脚丫,变得有了长度、有了盼头。

原来,希望的种子无须刻意播撒,它本就隐匿在患者未曾熄灭的热爱之中。我们要做的,不过是递上一团毛线、一个呼吸训练器,而后守护着这些微弱的光芒,直至它们绽放出属于自己的光芒。

(作者供职于河南省肿瘤医院呼吸内科)

守护那份未曾熄灭的热爱

□赵 园

德馨于行 技精于勤

——洛阳市第一人民医院医师节庆祝活动侧记

本报记者 刘永胜 通讯员 徐建军 张诣雪 李瑜琪

8月18日下午,洛阳市第一人民医院召开以“德馨于行,技精于勤”为主题的中国医师节庆祝活动。这是医院中州、陇海两个院区实现深度融合、一体化运行后的首个医师节,医院领导班子成员、临床医技科室主任与受表彰医师代表齐聚一堂,共同庆祝这个属于医师的光荣节日。



《指尖温度》回放感人瞬间



合唱《明天会更好》



新进医师代表举拳宣誓

掌声阵阵的现场 激情澎湃的医师

庆祝大会由医院党委副书记、纪委书记胡亚蕾主持。

会议伊始,全体人员共同观看了医院医师节宣传视频《指尖温度》,一个个感人的瞬间,展现了医务工作者在平凡岗位上守护生命的崇高精神。

“医院的核心是医疗,医疗的核心是医师!”医院党委副书记、院长常书锋在致辞中说,“德馨于行,技精于勤”正是我们职业精神与核心竞争力的精准概括,也是我们面向未来高质量发展的行动指南。站在新的历史节点,我们必须以更宽广的视野、更务实的举措、更坚韧的毅力,推动医院业务发展迈向更高水平。

会上,医院党委委员、副院长郭建峰宣读了《关于对杨雯雯等130名医师及介入血管外科等26个科室进行表扬的通报》,对

在医疗工作和技术比武中表现突出的集体和个人给予了高度肯定。随后,陇海院区重症医学科田慧慧、中州院区肾脏内科胡乃举、陇海院区眼科副主任王先龙、中州院区心血管内科副主任孟宪磊等4位医师代表依次发言,分享了他们的从医心得和感人故事,展现了新时代医者的责任与担当。

医院党委委员、副院长郭付强宣读了《医务人员职业道德准则(2025年版)》,进一步强调了医务人员的职业规范与道德要求。会议还播放了医德医风典型事迹短片,通过真实案例弘扬了“敬佑生命、甘于奉献”的医者精神。新进医师代表在中州院区普外科主任赵志鸿的带领下庄严宣誓,表达了为医疗事业奋斗终身的坚定信念。

“向全院医师致以节日的问



与会职工合影

候与祝福,向受到通报表扬的集体和个人表示热烈的祝贺!”医院党委书记董均说。医师队伍建设是医院建设的重中之重,医师是医院发展的中坚力量和脊梁。要强化思想引领、锤炼

综合素质过硬的医师队伍;要以人民健康为中心,将个人成长融入医院和学科发展中;要多措并举关心关爱医务工作者,推动形成尊医重卫的良好氛围,共建和谐医患关系。

大会在文艺表演中推向高潮。两位青年医师带来的歌曲《星辰大海》以及两院区医师共同演绎的大合唱《明天会更好》,表达了医务工作者对未来的美好憧憬和坚定信心。

迈向新征程 实现新跨越

2025年春,在洛阳市委、市政府的坚强领导和市卫生健康委的精心指导下,原洛阳市第一人民医院与洛阳市第三人民医院整合重组,分别成为“新一院”的中州院区、陇海院区。4月25日正式启动整合以来,医院党委紧扣“党建引领、文化聚力、协同发力、科学推进”的工作方针,扎实推进各项任务整合。目前,已初步实现思想统一、管理融合、业务协同的阶段目标,为“新一院”的高质量发展奠定了坚实基础。

聚焦“强学科、筑高地”,打造区域诊疗核心引擎。集团在深度分析区域疾病谱和群众需求的基础上,结合两院区融合后

的资源禀赋,进一步明确各学科发展方向,明确了在眼科、康复科、口腔科、耳鼻喉科、神经内科、心内科等重点领域打造洛阳市乃至豫西地区的“诊疗高地”。同时,大力推进以疾病为中心的MDT(多学科会诊)多学科协作模式。下一步,医院将加速推进眼科医院、康复医院、口腔医院等一批高水平专病中心建设,形成“院有专科、科有专病、病有良医”的格局。鼓励并大力支持开展高精尖技术和四级手术,外科向微创化、精准化、智能化方向发展,内科诊疗追求规范化、个体化、最优化。上半年,医院三四级手术占比提

升至84.13%。

聚焦“提质量、筑防线”,夯实医疗安全生命线。医院将医疗质量与安全置于业务发展的核心位置,持续完善并严格落实十八项医疗核心制度,强化临床路径管理,提升诊疗行为的规范性和同质化水平。对医疗(安全)不良事件,坚持“上报不惩反奖、分析重改进”的原则。利用好质量管理工具,深挖根源,系统性改进流程。加强围手术期管理、抗菌药物合理使用、VTE(静脉血栓栓塞症)防治等关键环节的质控。充分运用信息化手段,加强医疗质量指标的实时监测、分析与反馈。将DIP(按病种分值付

费)支付改革要求融入日常质控,优化病种结构,提升CMI(病例组合指数)值,实现“质效双升”。上半年,医院平均住院日缩短至7.18天,成为大家共同努力提升效率与质量的见证。

聚焦“促转化、增动能”,激发科研创新澎湃动力。临床需求是源头活水,科研创新的出发点和落脚点必须是解决临床实际问题,提升诊疗效果。医院鼓励大家从日常工作中发现科学问题,开展基于临床的、以问题为导向的应用型研究。加大投入支持临床研究中心、重点实验室的建设力度。积极寻求与高校、科研院所及生物医药企业的

深度合作,促进“临床-科研-产业”的良性互动,加速科研成果向临床应用的转化。同时重视“小”创新与“软”实力,鼓励诊疗技术创新、流程优化、管理改善、专利申报等“微创新”,决心在高质量成果产出上实现新突破。

德术并举,不负医师之名;初心火炬,不负人民重托。洛阳市第一人民医院将以此次医师节庆祝活动大会为新的起点,同心同德,锐意进取,狠抓落实,将今天的规划蓝图转化为明天的生动实践,以更加饱满的热情、更加精湛的技术、更加优质的服务,为守护人民健康、推动医院发展谱写新篇章。

(本文图片由李瑜琪拍摄)