

脑动脉瘤介入手术别慌，全方位护理来护航

◎达州市中心医院 岳沛汀

脑动脉瘤是脑部动脉血管壁上的异常突起，可破裂导致严重出血，引发头痛、意识改变、癫痫发作等症状。目前，脑动脉瘤介入手术是治疗本病的重要方法，虽然它听起来有些复杂，但只要做好全方位护理，就能有效降低手术风险，促进患者早日康复。

识别临床表现

脑动脉瘤犹如隐藏在脑部的“定时炸弹”，其临床表现多样且复杂，不同阶段、不同情况下的症状表现，对于疾病的早期发现与及时治疗至关重要。

面部瘫痪：在脑动脉瘤还没有破裂时，瘤体逐渐膨大，就会对周围的其他神经和脑血管造成压迫问题，还有可能会使一些脑组织接收不到足够的血量和氧气，形成缺血性坏死，严重情况下可造成面部瘫痪及感觉麻木。

眼睑下垂、瞳孔散大：随着病情的发展，脑动脉瘤越来越大，这就使脑部其他神经组织遭受压迫，较常见的就有对动眼神经的压迫。当动眼神经受到压迫时，就会引起病人眼睑下垂或者瞳孔散大的症状。

剧烈疼痛：剧烈疼痛多见于脑动脉瘤破裂之后，往往也是这个时候才开始引起人们的注意。脑动脉瘤的剧烈疼痛是因为动脉血管壁越来越薄，之后造成破裂，容易出现脑部出血或者脑内血管痉挛的症状，引起病人剧烈疼痛，有时甚至会因为疼痛产生抽搐表现。

意识模糊、休克：脑动脉瘤破裂后，病人的蛛网膜下腔渗血，部分神经系统受到损伤，容易导致病

人出现头晕恶心、呕吐或者意识模糊甚至休克的症状。另外，脑动脉瘤破裂引起的剧烈疼痛也会使病人承受不住，产生意识模糊或者休克行为，严重时会有生命危险发生。

科学细致护理

脑动脉瘤患者护理工作系统且精细，涉及病情评估、生活照料、心理支持、防并发症及康复指导等，科学护理对手术及康复意义重大。

病情评估与基础护理：全面身体评估贯穿术前、术中、术后。术前重点掌握患者基础疾病与过敏史；术中密切留意生命体征变化；术后详细记录各项指标，为后续护理治疗提供依据。生命体征监测上，术前掌握基础数据，术中实时关注，术后定时测量记录，尤其关注血压，异常即报医生。生活环境营造，术前术后都需安静舒适整洁。

饮食护理：术前，指导患者食用小米粥、软面条等易消化食物，忌辛辣、油腻、刺激性食物，以防肠胃不适影响手术。术后第一天，依手术情况给流食如米汤，渐过渡至半流质与普通饮食。鼓励患者多饮水，多吃低脂低盐、高蛋白高纤维食物，像蔬菜汤等，尽量避开富

含维生素K的食物。

心理护理：术前，患者面对手术易紧张、焦虑、恐惧，护理人员需主动交流，以温和耐心之态，详述术前事项、流程、预期效果及术后并发症，增强其信心，助其积极配合。术后，患者或因疼痛等焦躁不安，护理人员要留意情绪变化，通过聊天、听音乐等方式疏导，助其稳定情绪，促进伤口愈合。

手术相关护理：术前准备分身体与心理两方面。身体上，纠正水电解质紊乱、调控血压，按要求禁食禁水，术前30分钟留置导尿管并全麻；心理上，安抚患者助其放松，指导合适体位。术中配合创建输液回路，依情况给药补液。术后观察处理，准确记录引流量与出入量，密切关注伤口，有异常及时处理。

并发症护理：脑血管痉挛作为术后24h常见并发症，常引发意识障碍、头晕头痛、肢体偏瘫等。需留意头痛加剧等先兆，及时告知医生，遵医嘱用尼莫地平等药预防缓解。若患者单侧肢体无力，立即做CT判断是否脑梗死，确诊后抗凝治疗，密切观察病情调整方案。术后72小时密切关注血压，以防血管破裂。

康复指导与健康教育：脑动脉瘤患者的护理工作极为系统且精细入微，它全面涵盖了病情评估、日常生活照料、心理层面的支持安抚、并发症的有效预防以及康复指导等多个关键环节。科学合理的护理措施，对提升手术成功率、加速术后康复进程、提高患者生活质量都有着不可估量的重大意义。

总之，脑动脉瘤介入手术存在着一定的风险性，做好护理干预能够为手术成功提供一定的依据。该阶段的护理都是为手术和恢复做出充足的准备，制定完善的护理方案是整个护理的关键所在。☺