

术后早期康复护理干预对主动脉夹层手术预后效果的影响

王晶晶, 丁亚云

喀什地区第二人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析术后早期康复护理干预对主动脉夹层手术预后效果的影响。**方法** 于2022年02月-2024年01月期间,选取30例主动脉夹层手术患者为研究对象,电脑随机将患者均分为两组,对照组(n=15)采用常规护理,观察组(n=15)采用术后早期康复护理,对比干预效果。**结果** 观察组较对照组不良情绪及疼痛评分降低明显;术后康复情况改善明显;并发症发生率较低;生活质量评分高,上述指标对比均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对主动脉夹层手术患者实施术后早期康复护理干预,对不良情绪、术后疼痛有明显缓解作用,术后康复效果显著,不仅可以减少术后并发症的发生,还可以提高预后生活质量。

【关键词】 早期康复护理干预; 主动脉夹层; 预后效果

【收稿日期】 2024年4月10日

【出刊日期】 2024年5月25日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240193

The impact of early postoperative rehabilitation nursing intervention on the prognosis of aortic dissection surgery

Jingjing Wang, Yayun Ding

Kashgar Second People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the effect of early postoperative rehabilitation nursing intervention on the prognosis of aortic dissection. **Methods** From February 2022 to January 2024, 30 patients with aortic dissection surgery were selected as the study objects, and the patients were randomly divided into two groups by computer. The control group (n=15) received routine nursing, and the observation group (n=15) received early postoperative rehabilitation nursing, and the intervention effect was compared. **Results** The negative emotion and pain scores of the observation group were significantly lower than those of the control group. Postoperative rehabilitation improved significantly; The incidence of complications was low. The quality of life score was higher, and the comparison of the above indexes had statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Early postoperative rehabilitation nursing intervention for patients with aortic dissection surgery can significantly relieve adverse mood and postoperative pain, and the postoperative rehabilitation effect is significant, which can not only reduce the occurrence of postoperative complications, but also improve the prognosis quality of life.

【Keywords】 Early rehabilitation nursing intervention; Aortic dissection; Prognostic effect

主动脉夹层又被称为“主动脉夹层动脉瘤”,在临床心血管疾病中属于比较严重的疾病,主要是由于主动脉管壁内膜出现破口,导致血液进入动脉壁中层而形成的夹层血肿引起主动脉内膜和中膜剥离的症状表现^[1]。由于主动脉夹层发展迅速、病情危急等特点,在我国具有较高的临床发病率和死亡率。临床上根据主动脉夹层病程长短可分为急性期(≤ 14 天)、亚急性期(15天~90天)、慢性期(> 90 天)三种^[2]。发病以后主要以前胸痛、颈咽及下颌部疼痛、肩甲区、背腹及下肢疼痛为典型临床症状表现,部分患者则可能出现面色苍白、出汗等症状,严重者会有休克、晕厥的情况

发生。鉴于主动脉夹层的危险程度,如果不及时进行有效治疗可能会并发心脏压塞、急性左心衰、严重主动脉瓣关闭不全等并发症,危及生命安全。目前主动脉夹层疾病的治疗以手术治疗效果最佳,通过手术治疗可以精准定位主动脉管壁内膜破口位置,利用置入的支架将主动脉腔内的破裂口堵住,达到最佳治疗效果^[3]。但是手术治疗方法存在一定的手术风险,术后可能会发生大出血、术后感染、上腔静脉综合征等多种并发症,不仅不利于病情恢复,还会影响术后生活质量,诱发焦虑、抑郁等不良情绪^[4]。所以在接受手术治疗期间需要为患者提供护理干预,提高术后康复效果,但是常规护

理缺乏针对性, 在护理中可能无法达到理想的护理效果, 导致护理满意度下降。

因此针对主动脉夹层疾病特点及手术风险, 建议采用早期康复护理干预为患者提供个性化的护理方案, 减少术后并发症发生几率, 改善预后生活质量。故本次研究将对术后早期康复护理干预对主动脉夹层手术预后效果的影响进行分析。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2022年02月-2024年01月期间, 选取30例主动脉夹层手术患者分组进行研究。其中对照组男9例, 女6例; 年龄28-76岁, 均值(51.03±4.59)岁。观察组男7例, 女8例; 年龄26-77岁, 均值(51.37±4.67)岁。一般资料对比无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 临床诊断确诊为主动脉夹层; (2) 均接受手术治疗; (3) 临床资料齐全; (4) 签署手术同意书。

排除标准: (1) 合并其他心血管疾病者; (2) 血液疾病、凝血功能障碍; (3) 恶性肿瘤; (4) 严重脏器器官衰竭。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理。术前通过口头方式简单介绍手术情况及注意事项。术后密切监测各项生命指标数据, 根据医生开具的用药单据指导患者正确服用药物。通过综合评估手术效果及患者术后情况, 普及有关术后并发症、饮食及运动等方面内容, 减少术后并发症发生率, 提高病情恢复速度。

1.2.2 观察组

术后早期康复护理。

(1) 术后健康宣教。分析术后各项指标数据以及患者整体情况, 综合评估手术效果, 在患者精神状况良好情况下采用一对一的方式进行宣教。宣教内容包括疾病相关知识、术后并发症及注意事项、饮食、康复等多方面知识。通过健康教育帮助患者了解疾病, 提高术后自我管理意识, 积极配合护理人员实施的康复工作。

(2) 心理护理。术后待各项指标平稳以后, 与患者进行主动沟通, 了解术后身体状况, 鼓励患者可以与护理人员进行倾诉, 为其提供专业护理服务, 尽量满足患者提出的合理要求。如果患者存在焦虑、抑郁不良情绪, 需要寻找主要诱因, 通过情感支持、心理疏导等方法缓解不良情绪。

(3) 肢体康复护理。术后患者意识完全清醒以后, 进行床上被动训练, 协助患者调整正确体位, 先进行四肢关节灵活度训练, 双手辅助固定以后进行膝关节、肘关节和腕关节屈伸、转动等训练, 每个部位10次, 每天早中晚训练3次。再进行局部肌肉放松, 提前温热双手对大腿、小腿和手臂肌肉按摩, 每个部位按摩2分钟, 每天2次。病情好转以后可以进行主动训练, 指导患者自主完成病床上翻身、起卧等动作。拔除引流管后借助步行器进行床下训练, 促进全身血液循环, 恢复四肢力量, 初期训练控制在5-10分钟, 随着机体功能恢复可以增加训练难度, 延长训练时间, 提高术后运动耐受力。

(4) 认知功能康复护理。术后采用国际通用的量表评估患者认知功能, 结果显示存在认知功能障碍需要进行认知功能康复护理。通过评估注意力、记忆力及思维能力等方面情况, 制定具有针对性的护理方案, 调整生活方式, 对作息时间、饮食和运动等进行干预, 对认知功能进行改善。加强认知训练, 通过特定的记忆力、注意力、问题解决能力等训练, 帮助大脑重新建立神经网络, 提高认知功能, 改善认知障碍。采用心理治疗方法调整不良思维和行为模式, 提高应对能力, 减少焦虑和抑郁等症状。营造舒适、安静的睡眠环境, 有助于改善睡眠质量, 提高记忆力。

(5) 并发症护理。插管期注意观察痰液颜色、形状, 定时清理口腔和气道内残留的痰液, 减少痰液滞留预防术后肺部感染情况发生。按时调整患者休息体位, 以免长期受压皮肤组织坏死诱发压力性损伤等并发症。术后注意观察手术切口愈合情况, 定期进行切口消毒、更换干净敷料, 促进伤口愈合, 避免切口感染。

1.3 观察指标

1.3.1 不良情绪及疼痛评分;

1.3.2 术后康复情况;

1.3.3 并发症发生率;

1.3.4 生活质量评分。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据, 变量资料以“ t ”计算, 定性数据用 χ^2 核实, 分别以($\bar{X} \pm s$)与(%)表示, $P<0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 对比不良情绪及疼痛评分

两组对比, 观察组不良情绪及疼痛评分均降低, 有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

2.2 对比术后康复情况

两组对比, 观察组术后康复效果显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

2.3 对比并发症发生率

两组对比, 观察组并发症发生率低, 有统计学意义

($P < 0.05$)。详见表 3。

2.4 对比生活质量评分

两组对比, 观察组生活质量评分高, 有统计学意义

($P < 0.05$)。详见表 4。

表 1 对比不良情绪及疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑 (SAS)		抑郁 (SDS)		疼痛评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	15	57.64 ± 3.15	39.64 ± 2.28	56.38 ± 4.25	41.45 ± 3.18	5.35 ± 1.28	2.29 ± 0.64
对照组	15	57.31 ± 3.09	48.42 ± 2.49	56.45 ± 4.17	50.02 ± 3.03	5.41 ± 1.30	3.87 ± 0.79
t	-	0.290	10.072	0.046	7.557	0.127	6.019
P	-	0.774	0.000	0.964	0.000	0.900	0.000

表 2 对比术后康复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	呼吸机脱机时间 (h)	卧床时间 (d)	ICU 停留时间 (h)	引流管拔除时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	15	24.12 ± 2.32	12.57 ± 2.18	16.54 ± 2.41	4.33 ± 1.15	17.75 ± 2.15
对照组	15	35.11 ± 2.35	20.89 ± 2.28	24.51 ± 3.45	6.09 ± 1.25	22.45 ± 2.52
t	-	12.889	10.215	7.335	4.013	5.495
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 对比并发症发生率 [n (%)]

组别	例数	大出血	术后感染	上腔静脉综合征	低氧血症	并发症率
观察组	15	0	0	0	1 (6.67)	1 (6.67)
对照组	15	0	2 (13.33)	1 (6.67)	3 (20.00)	6 (40.00)
χ^2	-	-	-	-	-	4.658
P	-	-	-	-	-	0.031

表 4 对比生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	社会功能	情感职能	生理功能
观察组	15	83.35 ± 4.25	86.14 ± 4.56	85.57 ± 4.32	84.15 ± 4.43
对照组	15	78.86 ± 3.68	79.64 ± 3.28	78.71 ± 4.05	76.38 ± 3.27
t	-	3.093	4.482	4.487	5.465
P	-	0.005	0.000	0.000	0.000

3 讨论

主动脉夹层的病因是由主动脉中膜本身结构异常引起的, 当主动脉血管壁顺应性下降, 血流会对血管壁产生压力, 导致血管壁受损出现破口, 血液流入血管壁形成主动脉夹层^[5]。除此之外, 高血压、动脉粥样硬化、主动脉炎性疾病均是引起主动脉夹层的常见诱因。作为比较严重的心血管疾病, 临床死亡几率较高, 随着病情发展会引起心肌梗死、脑供血障碍、肠坏死、肾衰竭等多种并发症, 如果不及时进行治疗不仅会引起脏器

损伤, 还有生命危险。需要在黄金抢救期采用有效的治疗方法对疾病进行控制, 减少疾病的危害, 降低死亡率^[6]。手术作为首选治疗手段可以在短时间堵住破口, 缓解病情。但是手术会损伤机体功能, 需要通过护理手段对各功能障碍进行康复, 提高手术治疗效果, 改善术后生活质量^[7]。

针对接受手术的主动脉夹层患者, 早期康复是关键, 通过护理干预可以改善肢体、认知功能障碍情况, 促进术后康复速度, 提高康复效果^[8]。早期康复护理的

护理理念是提高疾病患者机体功能恢复, 通过提供物理、康复、心理、营养等多方面的护理干预, 减轻患者痛苦, 降低并发症, 加快康复进程恢复到最佳状态。术后患者常会面临焦虑、抑郁等心理问题, 通过提供心理支持可以调整心态, 以积极乐观的状态面对疾病、面对治疗, 从而提高术后康复效果^[9]。主动脉夹层患者术后会出现肺部感染、肌肉萎缩、压疮等多种并发症, 对病情恢复影响较大, 在长期卧床休息中肢体功能也会出现僵硬、不灵活情况发生。早期康复护理可以促进血液循环, 改善关节不灵活以及肌肉萎缩症状, 有助于恢复肢体功能和身体协调能力。由于主动脉夹层手术比较复杂, 在较长时间的手术环境中, 受各种因素影响对大脑有一定损伤, 术后可能会出现认知功能障碍症状^[10]。针对患者存在的记忆力、理解力等障碍进行针对性训练, 促进大脑重建认知网络, 从而改善认知功能障碍。

综上所述, 术后早期康复护理在主动脉夹层术后患者中, 可以提高预后效果。在早期康复护理干预下, 术后不良情绪、疼痛均得到缓解, 患者的生活质量有明显提高。

参考文献

- [1] 王蓉,李娜.集束化护理干预在主动脉夹层患者术后护理中的应用效果观察[J].贵州医药,2024,48(2):326-328.
- [2] 张青波.基于健康信念模式的护理在主动脉夹层术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(4):158-161.
- [3] 陈晓菁,徐巧荔,彭华芬.多学科团队协作护理干预对主动脉夹层介入术后患者的康复效果评价[J].中外医疗,

2024, 43(2):125-128+133.

- [4] 柳建,彭林敏,肖兴米,刘倩.基于快速康复理念的综合护理在 A 型主动脉夹层手术患者中的应用[J].天津护理,2023,31(5):570-572.
- [5] 严亚男,赵胜锋.多视角框架式延续性护理模式对主动脉夹层动脉瘤患者术后健康行为及生活质量的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(7):837-839.
- [6] 滕欢欢.集束化护理对主动脉夹层患者术后恢复及生活质量的影响[J].中国社区医师,2023,39(15):108-110.
- [7] 李瞳.基于个案管理的延伸护理干预模式在主动脉夹层术后患者中的应用效果分析[J].黑龙江医学,2023, 47(2): 232-234+238.
- [8] 苏建薇,阳晓娟,张倩,叶红雨.加强早期康复护理干预对主动脉夹层术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(4): 47-50.
- [9] 何甲婕,吴婷.路径式早期康复护理在主动脉夹层术后护理中的应用[J].心血管病防治知识,2022,12(7):44-46.
- [10] 孟臻.主动脉夹层手术患者护理加强早期康复干预对术后并发症及康复时间的影响[J].中国医药导报,2022, 19(36):186-189.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS