

介入手术护理在脑血管病患者介入治疗中的应用体会

蒋月

新疆生产建设兵团第二师焉耆医院 新疆焉耆

【摘要】目的 分析介入手术护理在脑血管病患者介入治疗中的应用效果。方法: 选取2020年12月-2021年12月在我院进行介入治疗的60例脑血管病患者, 随机分为研究组与对照组, 各30例。结果: 护理后研究组患者心理状态评分较低, 手术成功率较高, 并发症发生率较低, 护理满意度较高, 与对照组相比较, $P < 0.05$ 。结论: 介入手术护理在脑血管病患者介入治疗中应用效果较好, 值得应用。

【关键词】介入手术; 脑血管病; 手术效果; 心理状态

Application of interventional nursing in interventional treatment of patients with cerebrovascular disease

Yue Jiang

Yanqi Hospital of the second division of Xinjiang production and Construction Corps, Yanqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective: to analyze the application effect of interventional nursing in interventional treatment of patients with cerebrovascular diseases. **Methods:** 60 patients with cerebrovascular diseases who underwent interventional therapy in our hospital from December 2020 to December 2021 were randomly divided into study group and control group, with 30 cases in each group. **Results:** after nursing, the psychological state score of patients in the study group was lower, the operation success rate was higher, the incidence of complications was lower, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** interventional nursing has a good effect in the interventional treatment of patients with cerebrovascular disease, which is worthy of application.

【Keywords】 interventional surgery; Cerebral vascular disease; Surgical effect; mentality

近年来, 我国脑血管疾病的发病率呈逐年上升的趋势, 对患者的生活质量有着严重的影响。在相关医学研究报道中显示, 脑血管病患者在治疗后, 有70%以上的患者会伴有不同程度的残疾^[1]。现阶段, 我国神经介入手术技术水平在不断提高, 并且广泛地应用到了脑血管病的治疗当中, 此种治疗方式具有创伤小、术后并发症发生率低等优势, 可以有效改善患者的临床症状, 控制疾病的进展。但是, 术后患者需要长期卧床休息, 会增加多种并发症的发生风险, 导致治疗效果受到一定的影响, 所以, 配合有效的护理手段尤为重要, 可帮助提高治疗效果, 降低并发症发生率^[2]。因此, 本文中针对介入手术护理的实施效果展开以下研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年12月-2021年12月在我院进行介入治疗的60例脑血管病患者, 随机分为研究组与对照组, 各30例。研究组男14例, 女16例, 年龄40-70

岁, 平均年龄 (55.58 ± 3.79) 岁, 对照组男15例, 女15例, 年龄39-69岁, 平均年龄 (55.65 ± 3.68) 岁。两组一般资料对比($P > 0.05$)。纳入标准: 所有患者均经过临床检查确诊为脑血管病, 符合介入手术治疗指征, 患者与家属对本次研究表示知情, 并签署同意书, 且本次研究经过我院伦理委员批准。排除标准: 治疗依从性较差、凝血功能异常、肝、肾功能障碍、精神疾病、感染性疾病患者。

1.2 方法

对照组: 实施常规护理措施, 加强对患者的健康宣教, 并主动告知患者介入手术与护理的流程、效果、预后等; 术后对患者进行常规备皮、导尿, 指导患者床上排尿的正确方式; 术后加强生命体征的监测, 并定时监测患者心率、血压、脉搏等指标的变化; 做好患肢制动护理, 并观察切口周围皮肤变化, 如有异常及时告知医生, 并对症处理。

研究组: 实施介入手术护理, 具体为: (1) 心理护理: 患者受到脑血管疾病之后, 由于出现了明显的

疼痛症状,再加上对介入手术治疗认知不足等原因,在术前就会出现明显的紧张、恐惧等不良情绪,这可能会导致冠状动脉异常收缩,进而引起心绞痛的发生。因此,护理人员可以通过观察患者面部表情、直接询问等方式,全面了解患者的动态心理变化,并且针对不良情绪的发生原因进行适当的心理疏导,主动告知患者介入手术治疗的重要性,简单介绍操作流程,来提高患者对手术治疗的信任度与配合度。(2)术中护理:护理人员陪同患者共同进入到手术室当中,依据手术的需求适当调整患者的体位,并且询问体位的舒适程度,术中观察患者的面部表情,在不影响手术顺利进行的前提下,可以通过按摩、肢体接触等方式,缓解患者的紧张情绪。颅内血管支架植入手术期间,可能会导致心脏骤停、低血压等并发症的发生,因此,护理人员应该密切监测患者的血压、心率、脉搏、血氧饱和度等指标的变化,如果有异常,应该及时配合医生进行抢救。(3)拔除鞘管护理:患者进行桡动脉血管介入术治疗之后,其桡动脉压会明显下降,在拔除鞘管时,可以压迫动脉穿刺点,以免影响到静脉回流。应依据患者手指活动情况控制包扎的松紧度,并监测穿刺孔的渗血情况,如果患者发生了渗血症状,则需要重新加压包扎。(4)饮食护理:患者在进行脑血管造影术后,有一部分造影剂会残留在体内,因此,术后患者如果没有明显的腹胀症状,可叮嘱患者进食萝卜、白菜、面条等易消化的食物,不能食用牛奶、大豆等易产气类食物,同时叮嘱患者多饮水,每天的饮水量控制在1000ml左右,来增加排尿量,继而促使造影剂快速排出体外。(5)并发症护理:①脑血管痉挛:受到介入治疗植入材料的影响,一部分患者可能会出现脑血管痉挛情况,因此,患者在进行介入治疗期间,应该密切监测意识状态、瞳孔等变化,如果出现了脑血管痉挛症状,应立即暂停手术,并且进行对症处理。术后辅助患者进行经颅超声检查,观察患者脑血管内血行情况,并加强观察面色、血压等。②脑灌注综合征:伴有血管高度狭窄的患者通常极易出现脑灌注综合征,主要是因为脑血管疾病患者长期处于血运不畅等状态,在介入术期前血管会扩张,血流量就会随之增加,进而导致脑灌注综合征的发生。因此,在手术治疗之前,应该全面评估患者脑血管的狭窄程度,并测量患者的血压,依据实际情况来选择大小合适的支架,术后加强对生命体征的监测,如果患者出现了意识昏迷、恶心、呕吐等症状,应及时告知医生配合抢救。③下肢静脉血栓:脑血管介入治疗之后,

需要制动穿刺患肢,就会影响到穿刺侧的血行情况,因此,护理人员应该注意观察患者皮肤颜色、温度与搏动情况,如有异常,应适当调整包扎的松紧度,并遵医嘱正确应用低分子肝素进行治疗。

1.3 观察指标

(1)对比心理状态,选用焦虑自量表(SAS)、抑郁自量表(SDS),分数越低,心理状态越好。(2)对比手术成功率。(3)对比并发症发生率。(4)对比护理满意度。

1.4 数据分析

本文采用SPSS22.0版本统计学软件,对数据进行处理与分析,计数型指标通过例(n/%)进行表示,再通过 χ^2 进行检验, $P<0.05$ 表示两组患者之间存在明显差异性。

2 结果

2.1 对比心理状态评分

护理前,研究组SAS、SDS评分分别为(62.34±5.71)分,(65.45±4.27)分,对照组SAS、SDS评分分别为(62.84±6.04)分,(65.13±6.72)分,统计学分析结果显示, $T=0.3295,0.0274$, $P=0.7430,0.9782$,两组护理前对比($P>0.05$)。护理后,研究组SAS、SDS评分分别为(46.30±2.55)分,(48.59±7.24)分,对照组SAS、SDS评分分别为(54.87±3.14)分,(55.73±6.98)分,统计学分析结果显示, $T=11.6044,3.8887$, $P=0.0000,0.0003$,研究组SAS、SDS评分均低于对照组($P<0.05$)。

2.2 对比手术成功率

研究组患者手术成功率为93.33%(28/30),对照组患者手术成功率为73.33%(22/30),统计学分析结果显示, $\chi^2=4.3200$, $P=0.0376$,研究组高于对照组($P<0.05$)。

2.3 对比并发症发生率

研究组并发症总发生率为3.33%(1/30),其中穿刺部位出血1例,占比3.33%(1/30),无下肢深静脉血栓、脑灌注综合征、脑血管痉挛病例;对照组并发症总发生率为26.67%(8/30),其中穿刺部位出血3例,占比10.00%(3/30),下肢深静脉血栓2例,占比6.67%(2/30),脑灌注综合征1例,占比3.33%(1/30),脑血管痉挛2例,占比6.67%(2/30),统计学分析结果显示, $\chi^2=6.4052$, $P=0.0113$,研究组低于对照组($P<0.05$)。

2.4 对比护理满意度

研究组总满意度为96.67%(29/30),其中非常满

意 20 例, 占比 66.67% (20/30), 比较满意 9 例, 占比 30.00% (9/30), 不满意 1 例, 占比 3.33% (1/30), 对照组总满意度为 76.677% (23/30), 其中非常满意 15 例, 占比 50.00% (15/30), 比较满意 8 例, 占比 26.67% (8/30), 不满意 7 例, 占比 23.33% (7/30), 统计学分析结果显示, $\chi^2=5.1923$, $P=0.0226$, 研究组高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

脑血管疾病在临床上具有较高的发生率与致残率, 如果不能接受及时治疗或者治疗方式不妥当, 就会提高患者的致残率, 严重有可能会死亡^[3]。目前临床上对于脑血管病的治疗主要采用的是介入术, 可以帮助患者改善血行不畅症状, 促使血管扩张。在研究报告中指出, 脑血管病患者介入手术治疗的效果, 与医生的专业操作技术、手术期间的护理质量密切相关^[4]。因此, 在临床上应该十分重视脑血管介入手术治疗的护理, 来提高整体手术质量。

本文研究组患者实施介入手术护理, 结果显示, 护理后研究组患者心理状态评分较低, 手术成功率较高, 并发症发生率较低, 护理满意度较高, 与对照组相比较 ($P<0.05$)。介入手术护理要求护理人员全程参与到介入手术当中, 详细了解患者的病情变化, 并且实施针对性的护理措施^[5]。患者出现的紧张、恐惧等不良情绪会影响到血行, 因此, 护理人员应该加强对患者的心理干预, 提高患者对疾病治疗的认知度, 促使其能够主动配合到治疗当中; 术中注意监测患者的生命体征, 如有任何异常, 应该及时配合医生进行抢救; 术后加强饮食指导, 叮嘱其多饮水, 可以促使造影剂快速排出, 并降低尿潴留的发生概率。同时, 护理人员还应该密切监测血压、心率、脉搏等指标变化, 了解并发症出现的临床体征, 出现任何异常, 应该及时汇报医生^[6-7]。

综上, 介入手术护理在脑血管病患者介入治疗中应用效果较好, 能够稳定患者的情绪, 提高手术成功

率, 降低术后并发症发生率。

参考文献

- [1] 黄尚. 以人为本护理在脑血管介入治疗患者的围手术期应用[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(21): 136-137.
- [2] 孟宪红, 王静, 张瑞敏. 针对性护理干预对脑血管介入术后患者并发症的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(1): 156-159.
- [3] 李美丽. 早期情志护理对脑血管介入手术患者疗效、心理状态及治疗依从性的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(9): 1488-1489.
- [4] 樊凌云, 索小燕. 介入护理对脑血管介入治疗效果及护理满意度的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(5): 627-629.
- [5] 胡瑞虹, 刘梦焦, 何琳. 综合护理对神经介入治疗缺血性脑血管病患者的干预效果[J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2019, 3(4): 89-90.
- [6] 马静. 心理分级护理模式对择期心脏介入手术患者的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(7): 785-788.
- [7] 袁茜, 杜培花, 陈园, 等. 优质护理在脑血管造影及介入治疗中的应用[J]. 贵州医药, 2018, 42(9): 1145-1146.

收稿日期: 2022 年 7 月 28 日

出刊日期: 2022 年 10 月 9 日

引用本文: 蒋月, 介入手术护理在脑血管病患者介入治疗中的应用体会[J]. 当代护理, 2022, 3(8): 69-71.
DOI: 10.12208/j.cn.20220346

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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