

# 主动脉夹层术后综合护理及效果评价

努尔比耶·麦麦提 再衣努尔·牙库甫  
喀什地区第一人民医院 新疆 喀什 844000

**【摘要】：**目的：评价主动脉夹层术后综合护理以及干预效果。方法：本次研究观察组收集整理实验对象80例，2022年1月到2022年12月间在我院进行主动脉夹层手术，对照组患者术后接受常规护理，观察组患者术后接受综合护理，比较两组术后并发症发生率、生活质量等指标。结果：至于术后康复情况之一指标，观察组患者呼吸机脱机时间、首次下床时间、ICU滞留时间以及住院时间均比对照组短（ $P < 0.05$ ）；至于术后并发症发生状况这一指标，观察组比对照组低（ $P < 0.05$ ）；至于生活质量评分这一指标，观察组比对照组高（ $P < 0.05$ ）。结论：针对主动脉夹层术后，通过给予患者使用综合护理，可以降低术后并发症的发生率，促进患者术后早日康复，使患者的生活质量得到显著提高，值得推荐。

**【关键词】：**主动脉夹层术；综合护理；护理效果

## Comprehensive Nursing Care and Effect Evaluation after Aortic Dissection

Nuerbiye·Maimaiti Zaiyinuer·Yakufu

The first People's Hospital of Kashgar region Xinjiang Kashgar 844000

**Abstract:** Objective: To evaluate the effect of comprehensive care and intervention after aortic dissection. Methods: In this study, the observation group collected 80 experimental subjects, and performed aortic dissection surgery in our hospital from January 2022 to December 2022. The patients in the control group received routine care after surgery, and the patients in the observation group received comprehensive care after surgery. The postoperative complication rate and quality of life of the two groups were compared. Results: As for one of the postoperative rehabilitation indicators, the ventilator weaning time, first implantation time and ICU stay were shorter than the control group ( $P < 0.05$ ); as for the postoperative complications, the observation group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ); as for the index of quality of life score, the observation group was higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: After aortic dissection, comprehensive care of patients can reduce the incidence of postoperative complications, promote early postoperative recovery, and significantly improve the quality of life of patients, which is worthy of recommendation.

**Keywords:** Aortic dissection; Comprehensive nursing; Nursing effect

动脉夹层是一种比较严重的疾病，主要是由于患者出现了内膜撕裂、血液冲击等现象，从而导致患者的动脉呈现出真腔和假腔<sup>[1]</sup>。在人体的主动脉中，动脉夹层呈现出较大的血流，病情轻微者，容易出现内膜撕裂的现象，在严重的时候，会导致病人死亡<sup>[2]</sup>。不仅在临床上对于主动脉夹层动脉瘤的治疗方法多采用手术，但是由于手术操作比较繁琐，需要进行较长的体外循环时间，所以在术后患者容易产生各种不良症状，进一步增加了术后治疗与护理的难度，对患者的预后造成了很大的影响。综合护理是以整体护理为基础，为患者提供更加全面性综合性的护理服务，满足患者的心理生理等多方面需求，确保患者的安全，进一步提高整体护理质量，促进患者早日康复<sup>[3]</sup>。为此，本次研究将在我院进行主动脉夹层手术患者中展开，着重观察主动脉夹层术后综合护理的应用效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 研究对象

选择2022年1月到2022年12月我院进行主动脉夹层手术患者80例，随机分成两组，各40例，观察组22名男性，18名女性，年龄29-78岁，平均年龄（51.12±2.33）岁；对照组23名男性，17名女性，年龄28-79岁，平均年龄（52.46±2.46）岁。比较两组登记的一般资料（ $P > 0.05$ ）具有可比性。

纳入标准：①参与本次研究对象经CT、胸部x线、超声心动图等证实主动脉夹层；②均为首次发病；③对主动脉夹层术耐受性良好；④意识清晰，能够与医护人员进行沟通；⑤对本次研究内容、风险了解，并签署一份知情同意书。排除标准：①术后患者出现严重的心律失常；②不愿意参加调查，配合度极差者；③住院后8小时之内患者的病情加重；④存在凝血功能障碍者；⑤严重的心理疾病、认知障碍等；⑥手术前肾功能、血常规检查异常；⑦先天性主动脉畸形者；⑧不符合手术指征。

#### 1.2 治疗方法

对照组在术后接受常规护理，按照医生指示给予患者基础护理干预、指导患者正确应用血管活性药物、镇痛药、降压药物等，简单讲解术后注意事项等。

观察组患者在术后接受综合护理干预。（1）成立综合护理小组。由护士长、疼痛科医师、护理人员组成综合护理小组，明确岗位职责，护士长担任综合护理小组组长，负责协调小组成员的工作，对护理计划的执行情况进行监控。小组成员收集主动脉夹层术后的护理重难点，结合临床经验，制定个体化的综合护理方案。加强对小组成员的培训工作，并进行模拟训练，全面提高小组成员的实践能力。

（2）监测病情。术后需要密切监测患者的意识、精神状态，观察患者心电图的变化，增加查房次数，注意观察患者瞳

孔大小等。(3) 控制心率和血压。患者的心室射血速度和动脉压水平会引起主动脉剥离，为了防止主动脉夹层再次分离和出血，必须合理地控制患者的血压和心率。手术完成后，注意监测患者的心率和血压水平。对患者经挠动脉和足背动脉留置有创血压监测，每 30 分钟监测一次，血压控制在给予患者使用硝普钠、艾司洛尔等药物，将舒张压水平控制在 60~70 mm Hg，收缩压控制为 100~130 mm Hg。控制患者的心率，保证心率在每分钟 65~75 次之间，若出现异常状况，及时停止药物治疗。(4) 做好皮肤的护理工作。做好保暖措施，若患者出现感知觉迟钝、皮温降低等情况，给予患者使用扩血管药。(5) 功能训练。在运动期间要固定颈静脉中心管路，早期进行功能训练，有助于肌力的恢复。术后，由护理人员给予患者床上肢体被动训练以及按摩四肢，告知患者术后早期运动的重要性，以取得患者的配合，指导患者腕关节掌屈指屈式、肩关节外展内旋上举式、内外旋踝式等<sup>[4]</sup>，待患者下床活动期间由护理人员或家属协助，必要时可给予患者使用助行器。(6) 疼痛管理。术后因患者心肺功能还未完全恢复到正常状态，加上疼痛、药物作用、环境、呼吸机等多种因素的影响，引起患者出现躁动不安的症状，对患者的术后康复造成不利的影响。术后主动与患者进行交谈，耐心询问患者的疼痛感受，根据患者的疼痛部位和性质，制定个体化的疼痛管理，为患者播放舒缓的音乐，通过与患者深入交谈等方式，转移患者对疼痛的注意力。必要时可按照医生指示给予患者使用镇痛药物。(6) 为患者提供安静舒适的住院环境。各种医疗仪器发出的声音会对患者的身体和心理上造成很大的不适。因此，护理人员耐心向患者进行解释，调整仪器的报警音量，尽可能降低谈话的声音。合理安排治疗和护理的时间，在患者睡觉时，灯光调暗，拉上窗帘，提高患者的睡眠质量。定期安排家属探访，让患者尽早适应环境。(7) 营养支持。待患者病情平稳后，为患者制定个体

化的饮食方案，术后 6 小时给予患者流食，并逐步向正常饮食过渡，饮食以低盐低脂为主，少食多餐，以免对抗凝效果造成影响<sup>[5]</sup>。嘱咐患者补充充足的水分，多进食高纤维的食物，预防便秘。(8) 心理干预。护理人员要主动给予患者鼓励与关怀，鼓励患者以自己的心态去看待疾病，引导患者诉说内心的想法，及时进行心理疏导。对于患者家属提出的问题要耐心解释，给其一个满意的答复。同时，帮助患者提高康复治疗信心，列举主动脉夹层术的治疗成功案例，使患者在术后的康复训练中更加积极主动。(9) 呼吸道管理。定时帮助患者翻身拍背，指导患者有效咳嗽，若患者痰液不能有效排除，应在医生的指导下进行封闭吸痰法，避免出现肺部感染。采用坐或半坐的姿势喂食，同时观察患者的吞咽情况，以防止误吸的发生。

### 1.3 评价标准

1.3.1 通过观察呼吸机脱机时间、首次下床时间、ICU 滞留时间以及住院时间，分析两组患者术后康复情况。

1.3.2 比较两组患者术后并发症发生率，包括：肢体运动障碍、肺部感染、压疮、便秘、静脉血栓。

1.3.3 选择 QOL-BRIEF 量表对患者术后 3 个月的生活质量进行评定，生活质量越好，则评分就越高。

### 1.4 统计学方法

所有统计数据分析均采用 SPSS 统计软件 (25.0 版) 处理。计数与计量资料分别采用卡方  $\chi^2$  检验、t 检验，概率 ( $P$ )  $< 0.05$  认为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者术后康复情况

观察组患者呼吸机脱机时间、首次下床时间、ICU 滞留时间以及住院时间均比对照组短，存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 比较两组患者术后康复情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	呼吸机脱机时间 (h)	首次下床时间 (h)	ICU 滞留时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	40	38.99±3.06	66.36±5.83	23.82±3.46	18.45±2.32
观察组	40	26.07±2.46	50.52±5.27	15.92±2.36	12.61±2.34
T 值		19.853	19.385	11.375	13.346
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 对比两组患者术后并发症发生率

对照组患者术后并发症发生例数共 14 例，包括：4 例肢体运动障碍、2 例肺部感染、3 例压疮、4 例便秘、1 例静脉血栓，并发症发生率 35.00%；观察组患者术后并发症发生例数共 2 例，包括：2 例便秘，并发症发生率 7.50%，观察组并发症发生率低于对照组，存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

至于两组患者术后 3 个月生活质量评分对照组患者生活质量评分 (70.73±5.24) 分，观察组患者生活质量评分 (79.64±6.03) 分，存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

伴随着心血管外科技术的不断进步与日益完善，主动脉夹层术在临床上得到了广泛地使用，早期进行手术治疗可以有效减少患者的死亡风险，但是手术操作更加复杂，

术后并发症的发生风险较多，对患者的术后康复十分不利<sup>[6]</sup>。外科医生的技术是手术的关键，但是良好的、全面的护理方案更是提高手术成功率、改善患者预后的关键。因此有必要对主动脉夹层手术患者术后进行护理干预。常规的护理内容，护理人员只是按照医生的指示完成常规护理工作，整体护理效果不理想<sup>[7]</sup>。主动脉夹层术后护理的主要目的是确保患者术后安全，提高手术效果和质量，减轻患者的痛苦，促进患者术后早日康复，提高患者的生活质量<sup>[8]</sup>。

本次研究中，给予观察组患者实施综合护理后，术后患者康复效果明显优于对照组。说明综合护理在主动脉夹层术后具有较高的临床应用价值。在综合护理中，首先成立综合护理小组，明确小组成员的岗位职责，小组成员共同为患者制定综合护理方案，将各学科人员的优势充分地利用起来，进一步提高临床护理质量，可以给予患者更加

全面、最优质的护理服务。因临床患者缺乏医学知识,对疾病缺少了解,术后因疼痛等因素配合度较差,严重影响康复进程。主动脉夹层手术比较复杂,手术时间长,在术后患者会存在一定运动障碍。另外,术后患者使用呼吸机时间比较长,再加上禁食禁水、麻醉等因素的影响,术后经常会发生消化道功能障碍,影响人体的营养吸收,延迟患者术后康复时间<sup>[9]</sup>。加强与患者的心理干预,安抚患者的情绪,帮助患者树立的自信心,并加强病情监测机制,严格做好穿刺部位、血压、心率、疼痛、活动、饮食等方面的管理,给予患者综合护理服务,促进患者术后早日康复。

观察组患者并发症发生率低于对照组,术后三个月的生活质量评分比对照组高。说明综合护理的应用可以降低主动脉夹层患者术后并发症的发生率,使患者的生活质量得到显著提高,充分说明了综合护理模式的有效性。在综合护理中,护理人员除了密切监测患者的生命体征,血压、心率等,同时给予患者更加精心、全面的护理服务,对患者的疼痛程度进行评估,强化疼痛管理,进一步推进术后肢体训练的顺利开展。增加查房的频次,及时发现患者的病情变化,并及时采取相应的干预。术后协助患者翻身,指导患者有效咳嗽,确保患者呼吸道通畅等措施,可以降低压疮、肺部感染等并发症的发生率。根据患者的具体情况,指导其合理的饮食,预防便秘并发症的发生,可以有效防止因用力排便而导致血压的升高<sup>[10]</sup>。对患者进行术后心理指导,减轻患者的消极情绪,使其能够积极参与到自我管理,进而使患者的生活质量得到显著提高。

综上所述,将综合护理应用于主动脉夹层患者术后,能有效减少并发症的发生率,促进患者的早日康复,提高患者的生存质量,是一种值得推广的干预方法。

## 参考文献:

- [1] 乔杰,赵婵.精准护理在主动脉夹层动脉瘤患者围手术期中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,26(7):941-944.
- [2] 王志强.围手术期护理对急性主动脉夹层患者术后恢复及生存质量的影响[J].中国社区医师,2021,37(22):108-109.
- [3] 李莉,罗红侠.心理护理干预联合健康宣教对主动脉夹层动脉瘤患者不良情绪和治疗依从性的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(10):1245-1248.
- [4] 贺阳东.整体化护理管理在主动脉夹层手术患者护理中的应用效果[J].中国卫生产业,2020,17(19):100-102.
- [5] 王晶晶.多学科团队协作干预对主动脉夹层术后患者康复及并发症发生的影响[J].内科,2020,15(6):768-770.
- [6] 吉慧亮.思维导图护理干预在主动脉夹层动脉瘤患者围术期护理中的应用[J].实用临床医学,2020,21(11):75-78.
- [7] 王远清,欧阳萍.心理护理联合健康宣教对主动脉夹层动脉瘤患者情绪及治疗依从性的影响[J].当代护士(中旬刊),2019,26(3):136-138.
- [8] 曹益凤.主动脉夹层动脉瘤患者围手术期护理的干预及其效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):136.
- [9] 李慢,王芳.围手术期护理对急性主动脉夹层患者术后恢复及生存质量的影响评价研究[J].当代临床医刊,2020,33(02):113-114.
- [10] 贾晓英.围手术期护理对急性主动脉夹层患者术后恢复及生存质量的影响[J].西藏医药,2019,40(03):97-98.