

整体护理在缺血性脑血管病支架术后的价值

李金 刘嫋嫋

徐州医科大学附属医院 江苏 徐州 221006

【摘要】目的: 探讨整体护理在缺血性脑血管病支架术后的价值。方法: 将我院2021年1月-2022年12月60例缺血性脑血管病支架手术患者, 信封随机法分二组。对照组给予常规护理, 观察组采取整体护理。比较两组护理前后焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、神经功能缺损评分、生存质量、满意度、住院时间、并发症率。结果: 观察组焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、神经功能缺损评分、生存质量低于对照组, 满意度高于对照组, 住院时间短于对照组, 并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 缺血性脑血管病支架手术患者采取整体护理效果确切, 可有效减轻患者的不良情绪和改善神经功能, 提高患者生存质量, 减少并发症, 值得推广。

【关键词】整体护理; 缺血性脑血管病; 支架手术

The Value of Comprehensive Nursing in Patients with Ischemic Cerebrovascular Disease after Stent Surgery

Jin Li, Manman Liu

The Affiliated Hospital to Xuzhou Medical University, Jiangsu Xuzhou 221006

Abstract: Objective: To explore the value of comprehensive nursing in patients with ischemic cerebrovascular disease after stent surgery. Methods: 60 patients with ischemic cerebrovascular disease undergoing stent surgery in our hospital from January 2021 to December 2022 were randomly divided into a control group and an observation group using envelope randomization. The control group received routine care, while the observation group received comprehensive nursing. Comparing the anxiety score, depression score, neurological deficit score, quality of life, satisfaction, length of hospital stay, and complication rate between the two groups before and after nursing. Result: The anxiety score, depression score, neurological deficit score, and quality of life in the observation group were lower than those in the control group, while satisfaction was higher. The hospital stay was shorter than that in the control group, and the complication rate was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The comprehensive nursing for patients undergoing stent surgery for ischemic cerebrovascular disease has a definite effect, which can effectively alleviate patients' negative emotions, improve neurological function, improve patients' quality of life, and reduce complications. It is worth promoting.

Keywords: Comprehensive; Ischemic cerebrovascular disease; Stent surgery

近年来, 脑血管病在中国人群中位居首位, 已有超过700万人患有脑血管病, 且发病率有显著上升的趋势。它是一种新型的技术, 它的优点是: 创伤小, 疼痛轻, 极大地降低了脑血管病的死亡率和致残率^[1-2]。但是, 在血管支架植入的过程中, 会导致患者的血管出现痉挛、出血等并发症。所以, 血管内支架置入术中的围术期护理对于防止血管内支架置入术后并发症、保障患者康复具有十分重要的意义^[3]。本研究探讨了整体护理在缺血性脑血管病支架术后的价值, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年12月60例缺血性脑血管病支架手术患者, 信封随机法分二组。每组例数30。

其中观察组男29例, 女11例; 年龄21-76岁, 平均(45.21±2.27)岁。对照组男28例, 女12例; 年龄21-75岁, 平均(45.78±2.91)岁。两组资料数据可比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 观察组采取整体护理。第一, 手术前的护理。(1)在术前, 在接到手术医嘱的第一时间,

将手术的时间告知患者及其家属, 并向他们说明手术的时间。通过与患者的亲切交谈, 详细了解患者对手术的知晓率以及他们的思想顾虑。之后, 对血管支架植入术的操作过程、术中配合、术后注意事项等进行详细的讲解。此外, 让刚刚完成了脑血管支架植入术的患者现身说法, 增强患者的信心, 缓解患者的紧张情绪。其中, 最重要的是要让他们知道做好术前准备的目的和重要性。此外, 还要用一种和蔼的态度跟患者及其家属展开沟通, 从而获得他们的信任, 消除他们对手术的畏惧心理, 让他们能够积极配合手术。(2)术前的预备。在术前的一天, 要为患者做好皮肤的准备, 并在床上进行大小便的练习。并且要按照不同的麻醉方式, 禁食禁水, 在术前的那一天, 还要对患者的术前准备进行一次再检查。(3)患者的病情评价和用药指导。在手术之前, 需要对患者的生命体征、穿刺部位皮肤和双足背动脉的脉搏进行全面的评估, 同时还要对患者的抗凝药物和血管评估检查进行全面的了解。打开静脉通道, 按照医生的吩咐, 用尼莫同每小时10mg/h的微泵注射, 避免出现血管痉挛。第二, 术中护理: 在手术过程中, 患者在一名专业的干预护士的帮助下, 进入手术室, 并在护士的帮助下, 选择一个舒服的体位。在手术过程中, 陪伴在

患者身边,密切关注患者的情况,及时进行患者的心理辅导,减轻患者的紧张情绪。尽量不要让患者因为太过紧张而引起的血压波动,还要做好术中遇到的突发情况的应急处理,这样才能在最短的时间内做出最快的反应。第三,手术后护理。(1)患者的病情监测,患者在手术结束后,立即将患者送回病房,将患者安顿在床上,仔细观察患者的腹部穿孔有没有出血,有没有血肿,脚背上的血管有没有明显的跳动,并与患者进行交流,了解患者的意识,有没有不适感,有没有对比照物的反应,并给予患者心电监护,吸氧,平卧位,观察患者的生命体征,并在医生的指导下,按照患者的情况,控制血压。(2)对穿刺点进行观察和护理。在手术结束之后,患者要绝对卧床休息 24 个小时,对穿刺侧肢体进行 24 个小时的制动,在穿刺部位用缝合器缝合之后,再用 3 M 弹力固定带进行加压包扎,在局部用 1kg 盐袋压迫 6-8 个小时,并且要向患者和家属宣传手术的目的、重要性,让他们能够更好地配合手术。做完手术后要注意不要受凉,出现咳嗽症状时要由家属或陪护人员按住穿刺处,避免穿刺处出血。由于压迫不当,止血后患者肢体运动,以及使用肝素抗凝等原因,常导致穿刺点出血、血肿及假性动脉瘤的形成。在进行血管内穿刺时,最容易出现的并发症就是穿刺部位血肿,如果出血过多,可能会造成压迫,所以在手术前后都要对患者及其家属进行充分的说明。护士要注意对患者穿刺部位的观察,要注意穿刺部位是否有出血、渗血、血肿,还要注意穿刺侧肢体足背动脉、皮肤温度、颜色的变化,并做好护理记录,一旦出现异常情况,要及时向医生报告。(3)手术后血压控制:患者在手术后每

表 1 护理前后焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、神经功能缺损评分、生存质量比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	时间	焦虑情绪评分	抑郁情绪评分	神经功能缺损评分	生存质量评分
观察组	护理前	54.56±1.81	56.37±1.36	17.56±1.21	68.37±3.36
	护理后	33.12±6.94	38.21±5.56	8.12±0.21	34.21±1.12
对照组	护理前	54.91±1.42	56.13±1.25	17.34±1.45	68.45±3.56
	护理后	42.56±9.23	45.57±8.13	12.23±0.56	45.34±2.45

2.2 满意度

观察组的满意度 30(100.00) 比对照组 22(73.33) 高 ($P < 0.05$)。

2.3 住院时间

观察组住院时间 $6.24\pm 1.41d$ 均短于对照组 $7.30\pm 2.21d$, $P < 0.05$ 。

2.4 并发症率

观察组并发症率低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组并发症有 1 例, 占 3.33%, 而对照组并发症 8 例, 占 26.67%。

3 讨论

随着人们的生活水平和工作节奏的加快, 缺血性脑血管疾病的发病率也随之增加。血管内支架置入手术是目前临床上发展最为迅速的一种治疗方法, 颅内动脉支架植入术因具有微创、高成功率等优点, 在临床上得到广泛应用, 但围术期护理的重要性不言而喻。术前、中、后的护理是非常重要的, 通过整体护理, 对患者进行手术全程积极、有效的护理, 可以使患者的并发症明显减少^[4-10]。

本研究显示, 观察组焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、

30 分钟进行一次血压测定, 应严密观察患者的血压。如果血压上升, 可以在需要的情况下进行微量泵注射硝普钠。还需要做好便秘、尿潴留等方面的工作, 避免导致血压升高。

(4) 引流处理: 手术后要做好引流处理。平时要注意观察引流管道的通畅情况, 如果引流的流量突然增大, 说明有可能会再出现再出血的情况。在做颅内 CT 检查的时候, 为了防止导管掉下来, 防止导管倒流。(5) 手术后的并发症的护理: 手术后帮助患者翻身, 扣背, 排痰, 多给患者按摩肢体, 尽早做康复锻炼, 并注意饮食, 提高身体的营养水平, 防止并发症的出现。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、神经功能缺损评分、生存质量、满意度、住院时间、并发症率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数、计量数据分别进行 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、神经功能缺损评分、生存质量

护理前两组焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、神经功能缺损评分、生存质量比较, $P > 0.05$, 护理后两组焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、神经功能缺损评分均显著降低, 生存质量均显著提高, 而其中观察组焦虑情绪评分、抑郁情绪评分、神经功能缺损评分显著低于对照组, 生存质量显著高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

神经功能缺损评分、生存质量低于对照组, 满意度高于对照组, 住院时间短于对照组, 并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上, 缺血性脑血管病支架手术患者采取整体护理效果确切, 可有效减轻患者的不良情绪和改善神经功能, 提高患者生存质量, 减少并发症, 值得推广。

参考文献:

[1] 吴亚萍, 李灿灿. 经皮颈动脉支架形成术治疗动脉狭窄性缺血性脑血管病的临床效果观察及护理 [J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(12): 1473-1475.

[2] 付利娜, 董翔, 马艳红, 李春月. 综合护理及抗凝对脑血管支架置入术后患者影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(09): 222-224.

[3] 孙瑾, 张丽, 王俊微, 刘美娟. 医护一体化护理对脑血管狭窄患者支架介入治疗术后患者康复的改善作用 [J]. 生命科学仪器, 2022, 20(S1): 173-177.

[4] 张丽, 王俊微, 刘美娟. 医护一体化护理对脑血管狭窄患者支架介入治疗术后患者康复的改善作用 [J]. 生命科学仪器, 2022, 20(S1): 190-193.

[5] 傅婷, 陈萍萍. 综合护理阶段性干预应用在脑血管支架植入术患者中的作用分析 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(13): 53-55+59.

[6] 于生芳, 邵祥忠, 周亚清, 顾永梅, 周小燕. 血管封堵器结合基于 SCL-90 心理测评的护理在脑血管支架植入术患者中的效果 [J]. 中国医学装备, 2021, 18(12): 135-138.

[7] 邢浪萍, 王红, 张燕红, 蒋紫娟, 凌晓辉, 曹峰, 周婷, 汪佳. 缺血性脑血管病支架植入联合脑动脉瘤栓塞治疗围手术期护理 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2021, 4(05): 430-

433.

[8] 胡玉萍. 脑血管狭窄支架置入术患者围手术期的临床观察及护理 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2021, 28(04): 44-46.

[9] 黄青云, 周海晏. 86 例缺血性脑血管病支架植入术患者的护理 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28(03): 23-25.

[10] 樊永娟. 颈动脉支架成形术治疗缺血性脑血管病的临床应用及护理探究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(28): 107+121.