

缺血性脑血管病介入治疗围手术期护理效果分析

侯颖

宿迁市第一人民医院 江苏宿迁 223800

摘要：目的：浅析对缺血性脑血管病患者介入治疗时围手术期护理的作用。方法：选取我院在 2020 年 1 月到 2021 年 6 月期间接诊的缺血性脑血管病患者进行分组，以入院时间分为对比组和实验组，每组患者 34 例，共计患者 68 例。两组患者均接受介入治疗，对比组患者给予常规护理，实验组患者给予围手术期护理。比较两组缺血性脑血管病患者对护理内容的满意程度以及并发症的发生率。结果：经过不同的护理服务，实验组患者对护理的满意程度显著高于对比组患者 ($P < 0.05$)，数据差异存在对比意义；在术后并发症发生率的比较中，实验组患者低于对比组 ($P < 0.05$)，数据之间具有统计意义。结论：围手术期护理能有效降低进行介入治疗的缺血性脑血管病患者的并发症，护理效果值得肯定。

关键词：缺血性脑血管疾病；介入治疗；常规护理；围手术期护理

严重程度不同的缺血性脑血管疾病统称为缺血性脑血管病^[1]。主要包括短暂性脑缺血发作、可逆性缺血性神经功能缺失、进展性卒中、完全性卒中、边缘区梗死以及间隙梗死等六种类型。引起缺血性脑血管疾病的原因繁多，且病理机制相对复杂，但血管壁的病变、血液成分的改变以及血流动力学变化都是影响此病发生的主要原因^[2]。在治疗时，常以介入治疗为主，介入治疗主要分为取栓治疗和支架植入治疗。针对需要介入治疗的脑血管疾病患者，我院现对其实施围手术期护理，具体方法实施如下^[3]。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次抽取的 68 例缺血性脑血管病患者均来自我院 2020 年 1 月至 2021 年 6 月期间收治的，按照入院的时间分为对比组 34 例和实验组 34 例。对比组中男性患者 19 例，女性患者 15 例，年龄从 51 岁到 73 岁，平均年龄 (65.39 ± 2.15) 岁；实验组中男性患者 20 例，女性患者 14 例，年龄从 52 岁到 74 岁，平均年龄 (65.27 ± 2.61) 岁。两组患者在上诉的资料比较中数据相差较小 ($P > 0.05$)，不存在对比意义。

1.2 研究方法

对比组采用常规护理：监测患者的生命体征，提醒患者及时服药。

实验组采取围手术期护理：1. 术前向患者讲解手术的流程，疏导和安慰患者，告诉患者手术的成功率，并为患者做好术前准备，提醒患者术前四小时内禁食禁水，遵医嘱对术前药物进行按时按量的服用，提醒患者可在手术前和进行床

上进食、排便以及翻身等训练，来提高患者手术后的心理和生理的适应能力。2. 手术过程中全程对患者的心电、血压以及血氧进行监测，并关注患者的精神意识状态和生命体征数值，在手术过程中，如患者出现异常情况，需立即告知医生，协助医生将手术顺利的完成。3. 术后对患者进行 48 小时的监护，每隔 30 分钟左右便进行一次巡视，关注患者的瞳孔变化和穿刺部位的渗血情况、发绀情况以及肿胀情况，并对术后可能出现的并发症进行预防护理，采取相应的护理措施对并发症进行科学有效的预防。4. 保证患者情绪的的稳定，尽量满足患者的要求，避免情绪波动对其治疗结果造成的不良影响，出院前进行健康教育宣教，并提醒患者饮食中要少油少盐。

1.3 指标观察和分析

1.3.1 比较两组患者的护理满意率。分为非常满意、一般满意、不满意。满意率=总例数/（非常满意+一般满意） $\times 100\%$ 。

1.3.2 对比两组患者的并发症发生情况。并发症包括：腰部疼痛、双下肢麻木、局部血肿。

1.4 统计学方式

利用统计学软件 SPSS20.0 予以数据处理，用百分率%表示时，以 χ^2 检验；用 ($\bar{x} \pm s$) 表示时，以 T 检验，当 $P < 0.05$ 时，数据对比有统计意义。

2 结果

2.1 护理满意率比较

实验组的满意率较对比组患者更高，数据对比存在统计意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者满意率对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意率
实验组	34	23 (67.65)	10 (29.41)	1 (2.94)	33 (97.06)
对比组	34	18 (52.94)	8 (23.53)	8 (23.53)	26 (76.47)
χ^2					6.2750
P					0.0122

2.2 并发症发生率比较

学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

实验组的发生率低于对比组的发生率, 差异对比有统计

表 2 治疗有效率对比 (n, %)

组别	例数	腰部疼痛	双下肢麻木	局部血肿	发生率
实验组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)	2 (5.88)
对比组	34	3 (8.82)	4 (11.76)	2 (5.88)	9 (26.47)
χ^2					5.3142
P					0.0212

3 讨论

脑部血液循环系统中出现缺血或者缺氧等临床症状, 导致患者脑组织发生缺血性损伤的就是缺血性脑血管疾病。临床症状主要表现为: 偏瘫、身体麻木、眩晕、呕吐、吞咽困难等, 在老年人群中发病率较高, 威胁着老年患者的生命健康^[4]。我院对缺血性脑血管病患者采取了介入治疗, 在手术治疗时, 又对患者进行了围手术期护理, 主要包括术前对患者心理的疏导, 讲解手术的流程和成功的案例, 并做好术前准备工作, 术中对患者的生命体征进行监测, 术后对患者进行巡房, 关注患者穿刺部位的情况和给予并发症的预防护理, 最后围手术期护理还对出院前的患者进行了健康宣教, 告知患者饮食规律和作息时间规律对疾病治疗的重要意义^[5]。

综上所述, 在对缺血性脑血管病患者进行护理时, 围

手术期护理的临床效果更好, 能显著改善介入治疗后患者对护理的满意程度和降低并发症的发生概率, 此护理手段值得在临床中广泛的应用。

参考文献

- [1] 张凤凤. 神经介入治疗脑血管病的围手术期护理探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19): 115+127.
- [2] 余敏. 缺血性脑血管病患者介入治疗的临床观察与护理体会[J]. 中国社区医师, 2019, 35(06): 65-66.
- [3] 蔡万兴. 护理干预在脑血管疾病患者血管内介入术中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2018, 25(20): 174-176.
- [4] 白敏. 缺血性脑血管病血管内介入诊疗围手术期护理[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(09): 96.
- [5] 华莎, 马廉亭. 脑血管病介入治疗围手术期护理进展[J]. 中国临床神经外科杂志, 2014, 19(08): 501-503.