

研析循证护理在血管外科介入术中的护理效果

唐黎

513029199106134944

【摘要】目的 分析循证护理在血管外科介入术中的护理效果。方法 选取本院2019年10月—2020年10月诊治的78例血管外科介入术患者开展本次试验研究,将所有患者随机均分为对照组39例和观察组39例,分别给予常规护理和循证护理,比较两组护理效果。结果 干预前两组患者的焦虑(SAS)评分和抑郁(SDS)评分均基本一致($P > 0.05$),干预后观察组的SAS评分和SDS评分均明显低于对照组($P < 0.05$);与对照组并发症发生率相比,观察组明显偏低($P < 0.05$)。结论 给予血管外科介入术患者循证护理能够有效改善患者的心理状态,能够有效降低患者发生并发症的概率,具有推广价值。

【关键词】循证护理;血管外科介入术;护理效果

血管外科介入术是临床上常见的一种术式,主要包括下肢静脉造影术、肺动脉置管溶栓术和下腔静脉滤器安置术等,这类手术虽然能够获取到较为显著的临床疗效,但是术后患者容易发生并发症,且由于患者缺乏对手术的了解,常常会担心手术结果,容易致使患者形成焦虑、抑郁等不良情绪,会对患者的后续临床护理工作产生不良影响,基于此,为了帮助患者维持健康乐观的心态,为了提升患者的安全性,给予患者全面化和细致化的临床护理意义重大^[2]。本次研究主要以血管外科介入术患者为对象,分析循证护理的应用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院2019年10月—2020年10月诊治的78例血管外科介入术患者开展本次试验研究,将所有患者随机均分为对照组39例和观察组39例。对照组男20例,女19例,平均年龄为(58.18±6.39)岁;观察组男21例,女18例,平均年龄为(58.87±6.13)岁。两组一般资料($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者给予常规护理:关注患者病情进展,严格按照医院标准为患者展开基础护理^[2]。

1.2.2 观察组

该组患者给予循证护理,护理人员需在术前对患者进行访视,对患者实际病情、心理状态、相关检查结果和手术过程等各项信息进行充分了解,查阅有关参考文

献,寻找与患者临床护理有关的问题,为患者制定出具有个性化和科学化的临床护理方案,循证护理措施如下:

①心理护理:患者在出现紧张、不安、焦虑等情况下,会提升交感神经兴奋性,会对患者儿茶酚胺的分泌起到促进作用,患者血管收缩,同时还有可能对患者心脏的收缩能力进行提升,基于此护理人员需要密切关注患者的情绪变化和精神状态,注意患者的言谈举止,为患者营造出舒适、安静的医护环境,定时询问患者的主观感受,及时发现患者出现的不良情绪,多给予患者鼓励和安慰,疏导患者产生的压力等,同时护理人员可通过主动、细致的服务,对患者的注意力进行分散,提升患者的依从性等^[3]。②病情护理:加强对患者各项生命体征的关注程度,以此来反映出患者的实际手术治疗效果,在患者出现血压异常波动等情况时,需要立即告知给相关医师,对患者进行适当干预,严格控制患者的药物输注速度,尽量将患者各项生命体征维持在可控范围之内。③造影剂护理:术前护理人员需要对患者的病种、病情和既往病史等展开详细了解,术中关注患者病情变化,将造影剂温度控制在37℃左右,尽量减少其对患者身体造成的刺激,在患者术中出现造影剂反映情况下,立即暂停手术,并给予患者补液、升压、抗过敏、吸氧等综合治疗措施^[4]。④细节护理:在对患者展开血管外科介入术过程中,患者有可能出现导管或者是导丝移动、鞘管脱出等不良事件,在手术过程中器械忽视一定要做好病房巡视工作,同时提醒医师尽量减轻对导管等的过度牵拉现象,确保导管和导丝维持适宜湿润度,以便于导丝能够顺利且安全的刺入到患者的血管中。待到手术

结束以后, 护理人需要对患者的穿刺点进行按压, 同时关注患者的穿刺侧肢体皮肤变化情况, 适当调整按压压力等。

1.3 观察指标

评估两组心理状态: 应用 SAS 量表和 SDS 量表, 二者分别对应焦虑程度和抑郁程度, 评分越低表示心理状态越好; 评估两组并发症发生情况: 观察记录两组发生皮下血肿、血压异常和穿刺点出血的例数, 对比两组并发症发生率。

1.4 统计学分析

数据分析取 SPSS19.0 软件, 计量资料用 ($\pm s$) 表示, 行 t 检验; 计数资料用 % 表示, 行检验, ($P < 0.05$) 时代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组心理状态

干预前两组患者的焦虑 (SAS) 评分和抑郁 (SDS) 评分均基本一致且组间差异不明显 ($P > 0.05$), 干预后观察组 SAS 评分和 SDS 评分均低于对照组且组间差异明显 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组心理状态对比 [$n(\pm s)$]

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	39	57.35±4.12	32.35±3.65	55.36±3.65	30.34±3.65
对照组	39	57.98±3.98	41.36±4.15	55.84±3.33	39.36±4.44
t	/	0.687	10.181	0.607	9.800
P	/	0.494	0.000	0.546	0.000

2.2 比较两组并发症发生情况

与对照组并发症发生率相比, 观察组偏低且组间差异明显 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组并发症发生情况对比 [$n(\%)$]

组别	例数	皮下血肿	血压异常	穿刺点出血	发生率
观察组	39	1	1	0	5.13
对照组	39	3	3	2	20.51
t	/	/	/	/	4.129
P	/	/	/	/	0.042

3 讨论

血管外科介入术是临床上的常见术式, 就现阶段而言, 大部分患者对于该手术的认知不够, 患者会对手术效果产生焦虑、紧张等心理, 会给患者的后续临床医护

工作带来不良影响, 为此给予患者科学化、精细化的临床护理措施具有积极意义^[5]。

循证护理模式属于一种基于现代护理理念的新型护理模式, 近些年来, 随着人们生活水平的不断提升, 随着医学护理模式的不断变化, 循证护理逐渐被广泛应用于各个护理领域, 将其应用于血管外科介入术患者的临床护理中, 充分评估患者的各项信息, 搜集相关资料, 发现和分析当下患者临床护理中存在的问题, 制定出合理、有效的护理措施, 以此来提升患者的身心健康水平, 提高患者临床医护工作安全性^[6]。本次研究结果表明干预前两组患者的焦虑 (SAS) 评分和抑郁 (SDS) 评分均基本一致 ($P > 0.05$), 干预后观察组的 SAS 评分和 SDS 评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$); 与对照组并发症发生率相比, 观察组明显偏低 ($P < 0.05$)。说明循证护理的应用有利于优化血管外科介入术患者的临床护理工作, 有利于为患者提供一个更全面化、术式化的护理服务。

综上所述, 给予血管外科介入术患者循证护理能够有效改善患者的心理状态, 能够有效降低患者发生并发症的概率, 具有推广价值。

【参考文献】

- [1] 刘艳丽, 王星. 循证护理在颅内动脉瘤介入栓塞术中的应用分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(8):155-156.
- [2] 尹芳, 吴倩. 开展护理专案改善活动预防择期血管手术患者下肢深静脉血栓形成 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2018, 4(10):139-141.
- [3] 辛丹, 胡雪飞. 循证护理在脑血管疾病患者介入术中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(21):3562-3565.
- [4] 袁义圆. 循证护理在介入手术中的应用效果 [J]. 临床医药实践, 2018, 27(1):71-73.
- [5] 陈一红. 循证护理在心血管病介入治疗术后并发症中的应用 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(2):270-272.
- [6] 抄龙芬, 刘静静, 郝丽娟. 心血管病介入术后患者的循证护理及效果分析 [J]. 内科, 2018, 13(1):133-134+142.