

# 心血管介入手术护理的配合策略研究

许光珍

(青海省西宁市第一人民医院心血管内科 青海省西宁市 810000)

**【摘要】**目的: 研究心血管介入手术护理的配合策略。方法: 在我院选取 108 个病患, 随机分组, 一组 54 人, 分别为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行围手术期护理。结果: 观察组护理满意率为 92.59%, 明显优于对照组的 70.37%, 差异显著,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。结论: 采取围手术期护理, 能够帮助患者形成良好的护理理念, 让患者的病情得以好转。具有较高的临床价值。

**【关键词】**心血管; 介入手术; 围手术期; 护理; 配合策略

随着生活质量的提高以及生活方式的改变, 心血管疾病患者的数量也越来越多, 对人们的身体健康水平产生了很大的影响<sup>[1]</sup>。在很多心血管病的治疗当中, 心血管介入手术都是十分重要的首选方法, 能够帮助患者快速缓解症状, 恢复血流血供, 具有较高的临床价值。不过, 介入手术会对患者造成一定的创伤, 会有一定的风险。比如, 患者可能会情绪不好或者有并发症<sup>[2]</sup>。因此, 在心血管介入手术中, 要采取有效的护理配合策略, 分别在手术前、手术中、手术后做好妥善护理与密切配合, 为患者提供更好的支持与保护<sup>[3]</sup>。基于此, 本文选取 2018 年 10 月 -2019 年 10 月收治的心血管介入手术患者 108 例, 研究了心血管介入手术护理的配合策略。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在这次的研究中, 选择了 108 位患者, 这些患者都是在我院接受治疗的, 两组都分为男性组和女性组, 两组的平均年龄都在 52 岁左右, 性别、年龄都无较大差异。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对患者进行常规健康教育, 帮助患者可以早日出院。

#### 1.2.2 观察组

观察组采取围手术期护理配合方法。①术前护理配合, 根据手术方案, 准备好各种物品和仪器。术前仔细核对患者信息和各项检查结果。②术中护理, 帮助医生做好手术工作, 对患者的身体状况进行观察记录。③术后护理, 对于病人的需求要尽可能的去满足, 时刻都要让患者有一个好的心理, 提高患者舒适度。同时, 与患者家属的沟通也是一个重要的工作内容。因此, 一定要注释围手术期护理在心血管疾病患者中的应用。保证患者

充分休息, 提高睡眠质量, 促进术后恢复。合理安排术后饮食及康复锻炼。做好对于心血管疾病患者的治愈效果的记录, 按照心血管疾病患者行为的差异做好前后的对比工作, 找出健康教育的效果所在, 加强对患者病情的记录和关注, 加强患者的信心。医疗机构在护理的方面不断的进行改进, 心血管疾病患者由于治疗特点相对于比较特殊, 因此心血管疾病患者对于护理服务水平的要求也有所提高。心血管疾病患者由于自身的疾病问题在心理和身体上受到了双重打击, 在这种情况下, 我们护理人员对患者的护理方式就显得特别重要。要保持患者所处环境的舒适, 平衡患者的心理。

### 1.3 评价指标

本次调查研究的评定标准以患者的身体状况以及患者对生活质量的满意程度进行评定分析, 在调查实验结束后, 还要给病人发放表格, 让病人填表格, 记录病人的满意程度, 总结相关的数据并进行分析, 得出结论。

### 1.4 统计学处理

数据使用 SPSS20.00 进行分析, 以百分比 (%) 表示计数资料, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者护理前后的心理、情绪结果

护理前, 护理后观察组 SAS 为  $(34.19 \pm 2.32)$ , SDS  $(32.30 \pm 2.15)$  分, 分别低于对照组的  $(43.96 \pm 3.74)$  分、 $(42.16 \pm 3.55)$  分, 有显著差异 ( $P < 0.05$ )。

表 1 比较两组患者护理前后心理情绪的结果 ( ) (n=54)

组别	SAS (分)		SDS (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	$62.08 \pm 5.46$	$34.19 \pm 2.32$	$60.21 \pm 5.58$	$32.30 \pm 2.15$
对照组	$62.05 \pm 5.48$	$43.96 \pm 3.74$	$60.22 \pm 5.56$	$42.16 \pm 3.55$
t 值	0.032	8.078	0.013	9.431
p 值	$> 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$	$< 0.05$

## 2.2 比较两组术后并发症的发生情况

观察组术后并发症发生率为 3.70%，低于对照组的 25.93%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 比较两组术后并发症的发生情况 [n(%)] (n=54)

组别	便秘	失眠	尿潴留	伤口疼痛	总并发症
观察组	0(0.00)	1(1.85)	1(1.85)	0(0.00)	2(3.70)
对照组	2(3.70)	6(11.11)	4(7.41)	2(3.70)	14(25.93)
$\chi^2$ 值	0.509	2.444	0.839	0.509	8.878
p 值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05

## 2.3 比较两组患者护理满意度的结果

观察组护理总满意率为 92.59%，高于对照组的 70.37%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 3 比较两组患者护理满意度的结果 [n(%)] (n=54)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意
观察组	26(48.15)	24(44.44)	4(7.41)	50(92.59)
对照组	18(33.33)	20(37.04)	16(29.63)	38(70.37)
$\chi^2$ 值	1.879	0.345	7.425	7.42
p 值	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

在很多心血管疾病的临床治疗中，都可采用心血管介入治疗的方法，使用导管插入血管中，到达病变位置，从而向患者远段病变位置顺利输送治疗器械或治疗药物，以达到更好的治疗效果<sup>[4]</sup>。不过，心血管介入治疗属于创伤性和侵入性的操作，因而难免存在一定的手术风险。手术的过程中会出现一些异常，导致手术效果、手术安全、预后恢复等受到影响。所以，在心血管介入手术中，需要采取有效的护理配合策略，做好手术整个过程的配合，为患者手术提供有效的支持，保证患者的疗效及安全<sup>[5]</sup>。术中护理配合主要包括配合医生完成操作、保护各种管道和静脉通路，保证手术安全，避免出现意外状况<sup>[6]</sup>。术后护理的过程中，减少并发症的发生<sup>[7]</sup>，帮助患者尽快恢复<sup>[8]</sup>。由此可见，对心血管介入手术患者实行完善的围手术期护理配合，在术前、术中、术后分别采取有效策略，为患者手术疗效及安全提供良好的保障。

另外，加强心血管患者护理人员的防护培训。我院护士从患者入院到出院时刻关注患者的病情，宣传外敷用药的治疗方式。关注安全隐患和患者的生活起居，患者病人在办理出院时护理人员全程陪护，减少了不必要的麻烦。我院通过开展围手术期护理的管理模式，对心血管患者实施健康教育的目的不单是控制病情发展，更重要的是让心血管患者形成良好的生活方式，提高心血管患者自我健康管理行为及对健康行为的依从性。实施温暖患者的原则，对患者的病情改善和情绪稳定达到了

有效的效果，对心理等各方面的需要，提供针对性服务。因此，想要做好心血管患者的护理工作，在掌握丰富的心血管知识的同时，要引导患者正确的对待疾病，还要学会不同的分析和对待每一位患者。对于病人来说，护理人员在其康复的过程中也起着一定的作用，病人时刻都需要护理人员在身边照顾，和护理人员接触的时间甚至可能比自己的家人还要长。那么对于护理人员来说，也是应该要有一定的注意事项的，这样才能保证护理人员能够更好的为病人提供服务和帮助。因此，对于护理人员也有进行一定的防护培训。在接触化学药品的时候，合理使用配置的安全柜，以避免与化学药物的直接接触。再有，对于经常接触化学药物的护理人员，应该制定好健康档案，并定期的进行健康检查。另外，加强护理人员法律知识方面的培训，通过培训进一步强化了护理人员的安全及法律意识，强化了护理管理意识，增强了工作责任感，为今后如何保证围手术期护理安全。另外，科学合理的进行排班，新老搭配，结合护理实际及时的调整护理人员，这有力的保障了护理人员的身心健康。对于刚刚步入科室的护理人员，还可以有效的减少护理不安全因素的产生。另外，在患者刚刚入院时，要认真仔细的对其各方面的指标进行检测分析，保障医护治疗的顺利进行。

综上所述，我们知道优质的服务是最为重要的，对于病人来讲，自己病情的好转以及身体的健康是最为重要的。现在社会发展的越来越迅速，生活质量提高了，可人们越来越容易生病了，这和人们的饮食习惯和生活习惯都有着很大的关系，因此，人们对医疗方面的要求也越来越高，心血管疾病比较常见，患者身体差，营养不够全面，需要医护人员的精心护理才可以。因此，在心血管介入手术中，采取围手术期护理配合策略，提高患者的信心，帮助患者尽快好转。

## 【参考文献】

- [1] 吴春花,代凤.基于时间理念的护理策略改善脑动脉瘤介入患者术后运动功能及生存质量的效果观察[J].蚌埠医学院学报,2019,44(9):1270-1273.
- [2] 申文彬,白静.血小板高反应性对冠状动脉钙化患者介入术后发生主要不良心血管事件的研究[J].中华老年心脑血管病杂志,2016,13(2):153-157.
- [3] 刘永兴,徐泽升,彭万忠等.冠状动脉介入治疗术中发生冠状动脉穿孔的危险因素及治疗策略分析[J].中国心血管杂志,2016,14(3):213-217.
- [4] 许俭.国际联合委员会理念指导下症状性颈内动脉闭塞介入开通术围手术期的护理模式优化研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(27):2081.
- [5] 陈思宇.老年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗后焦虑抑

- 郁对不良心血管事件发生率的影响 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2017,16(5):245-246.
- [6] 宋丽萍, 伍翠云, 程小兵 等. 延续性护理对冠脉介入治疗后患者再发不良心血管事件的干预研究 [J]. 安徽医学, 2019,12(1):147-148.
- [7] 柴丽菊, 高淑贤, 许永顺 等. 循证护理中人文关怀在心血管介入诊疗中的影响分析 [J]. 山西医药杂志, 2017,46(18):2253-2255.
- [8] 李慧, 周静, 万招飞. 急性心肌梗死患者直接经皮冠状动脉介入术后心血管事件发生的影响因素研究现状 [J]. 心肺血管病杂志, 2017,20(9):785-788.