

老年周围血管疾病患者使用介入治疗的临床护理效果评价

刘昌丽

西南医院 重庆 400000

摘要: **目的:** 观察老年周围血管疾病患者使用介入治疗的临床护理效果。**方法:** 研究时间2019年10月-2020年10月, 收治的周围血管疾病58例为研究对象, 按照数字随机法分成两组; 对照组开展常规护理, 研究组则加大临床护理力度, 分析两组护理前后心理状态评分变化, 及护理满意度比较。**结果:** 研究组护理满意度高于对照组, 对比明显 ($P < 0.05$), 有统计学意义。经护理后, 两组SAS、SDS评分均不同程度降低, 研究组低于对照组, 对比明显 ($P < 0.05$)。**结论:** 周围血管疾病患者介入治疗过程中, 加大临床护理力度, 大大疏导患者的不良情绪, 积极配合治疗护理工作, 护患关系和谐, 满意度评价高。

关键词: 周围血管疾病; 介入治疗; 护理

Evaluation of clinical nursing effect of interventional therapy in elderly patients with peripheral vascular disease

Chang-li Liu

Southwest Hospital, Chongqing, 400,000

Abstract: **Objective:** To observe the clinical nursing effect of interventional therapy in elderly patients with peripheral vascular disease. **Methods:** From October 2019 to October 2020, 58 patients with peripheral vascular disease admitted to our hospital were divided into two groups according to the numerical random method. The control group carried out routine nursing, the research group increased clinical nursing intensity, analysis of the two groups before and after nursing psychological status score changes, and nursing satisfaction comparison. **Results:** The nursing satisfaction of the study group was higher than that of the control group, and the comparison was significant ($P < 0.05$). After nursing, SAS and SDS scores of the two groups were reduced in different degrees, the study group was lower than the control group, the contrast was significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the interventional treatment of patients with peripheral vascular disease, the clinical nursing intensity is increased, the adverse mood of patients is greatly relieved, and the nursing work is actively cooperated with the treatment, and the nurse-patient relationship is harmonious, and the satisfaction evaluation is high.

Keywords: Peripheral vascular disease; Interventional therapy; Nursing

周围血管疾病对患者的影响较为严重, 而介入治疗是导管经血管内途径达到出血部位实施止血治疗, 且介入治疗创伤小, 恢复快, 因此是这类疾病的主要治疗方式。但是患有该类疾病的患者大部分为老年患者, 而老年患者身体各个机能已经逐渐衰退, 同时还会有其他基础疾病, 因此在治疗过程中会受到多种因素影响, 导致治疗效果不理想, 出现术后并发症等, 因此对于周围血管疾病的老年患者, 治疗过程中有效的护理干预及其重要^[1], 本次研究观察老年周围血管疾病患者使用介入治疗的临床护理效果, 现整理如下:

一、资料与方法

1. 基本资料

研究时间2018年10月-2019年10月, 收治的周围血管疾病58例为研究对象, 按照数字随机法分成两组, 每组29例; 对照组年龄60岁-91岁, 平均(77.13 ± 3.02)岁; 男: 女(18: 11)。研究组年龄61岁-92岁, 平均(78.55 ± 3.28)岁; 男: 女(16: 13)。收集两组基本信息比较差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①符合周围血管疾病的临床诊断标准^[2]。②患者和家属同意并签署治疗同意书。③医学伦理委员

会批准。④患者神志清晰。⑤临床资料完整

排除标准: ①合并严重其他系统性疾病者。②存在精神疾病不可自主沟通者。③介入治疗禁忌者患者

2. 方法

所有患者均接受介入治疗, 对照组开展常规护理, 做好手术护理, 术后做好并发症的预防, 治疗护理等。

研究组加大围术期间护理, 具体操作如下:

(1) 疏导患者的紧张情绪, 告知患者就配合的重要性; 同时密切观察患者的出血情况, 抓住做好的治疗时机。做好造影对比剂的过敏试验, 做好备皮准备。(2) 做好术后生命体征的监测, 详细记录出血情况, 做好介入肢体段的皮肤颜色、状态等检查, 避免发生栓塞; 做好局部穿刺部位的包扎, 定时检查是否有创面渗血等情况;(3) 预防感染, 对穿刺的创口辅料做好监管, 定时更换, 保证干净整洁; 监测体温以及会阴部位清洁等日常护理, 避免发生感染。(4) 早期下床, 术后密切观察患者生命体征, 若在术后24h发现患者生命体征平稳, 无不适感可协助患者进行床旁活动, 但活动期间需由护理人员或家属陪伴在旁, 并且不可让患者过度弯腰, 确保其肩关节制动, 若是出现不适感因及时停止。(5) 早期锻炼: 术后72h护理人员指导患者在病房内适度进行锻炼^[3]。例如, 鼓励患者进行腕部与肘部等屈伸运动, 或是指导患者适当活动上肢与肩关节, 促进患者肢体功能的恢复, 但需注意锻炼应遵循循序渐进的原则, 不宜让患者过度劳累, 或是加重患者肩部负重。(6) 体位干预, 手术结束患者返回病房后需要患者平卧4h。放松身体, 告知患者不必紧绷双上肢。亦不能做患侧上肢外展和上举动作。护理人员嘱患者保持平静心态。勿用力咳嗽。并协助患者更换体位, 将软枕放置于患者胸前与身后, 并抬高床头至30°, 定时扶起患者确保肩关节制动。

3. 指标观察

两组护理前后心理状态评分变化, 采用焦虑自评量表(SAS), 抑郁自评量表(SDS), 评分越高说明患者情绪越严重。

两组护理满意度比较, 采用自制量表, 评分为三个级别, 统计评分为非常满意、满意、一般。

生活质量利用SF-36生活质量表分析, 本质量表一共心理功能、社会功能、肢体功能三个项目, 每个项目共有10个条目, 每个条目为10分, 单独项目一共100分, 分数越高患者的生活质量越高^[4]

4. 统计学分析

本文统计、调查所得数据资料采用SPSS 25.0统计学软件进行处理分析, 计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 实施t检验; 计数资料使用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者护理前后心理状态评分变化比较

护理前, 研究组患者SAS、SDS评分与对照组相比, 两组数据差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。经护理后, 两组SAS、SDS评分均不同程度降低, 研究组低于对照组, 对比明显($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者护理前后心理状态评分变化比较

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	29	58.94 ± 2.11	48.12 ± 2.05	59.13 ± 2.48	47.51 ± 2.05
对照组	29	59.05 ± 2.63	53.93 ± 2.49	59.02 ± 2.31	52.89 ± 2.74
P值		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2. 两组护理满意度比较

研究组护理满意度高于对照组, 对比明显($P < 0.05$), 有统计学意义。

表2 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	一般	总满意度(%)
研究组	29	21	7	1	28 (96.55%)
对照组	29	12	10	7	22 (75.86%)
P值					$P < 0.05$

3. 比较患者的生活质量

见表3, 对照组患者的生活质量明显比观察组低。

表3 比较患者的生活质量

组别	例数	心理功能	社会功能	肢体功能
研究组	29	89.21 ± 5.73	92.28 ± 6.27	90.23 ± 5.74
对照组	29	74.35 ± 6.22	76.95 ± 7.47	72.38 ± 5.65
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

三、讨论

周围血管疾病的病情危重, 对患者威胁巨大, 必须予以有效止血, 避免发生大出血。临床常规治疗手段是应用血管活性用药、止血用药、抗休克治疗等。介入治疗是近几年在临床应用的一种治疗手段, 其优势可以避免对腹腔粘连、加剖结构等造成的手术损伤, 且创口小, 利于恢复^[5]。

在积极治疗的同时加大围术期的护理干预, 从术前的心理疏导, 帮助患者做好术前准备, 调整情绪, 积极配合治疗, 术中做好生命体征监护、保温等工作, 尽量

缩短患者的手术时间;术后做好并发症的预防,做好生活护理,早期的康复锻炼以及日常的注意事项等。本次研究结果显示,研究组护理满意度高于对照组,对比明显($P < 0.05$),有统计学意义。经护理后,两组SAS、SDS评分均不同程度降低,研究组低于对照组,对比明显($P < 0.05$)。综上所述,周围血管疾病患者介入治疗加大围术期的护理干预,大大疏导患者的不良情绪,积极配合治疗护理工作,护患关系和谐,满意度评价高。

参考文献:

[1]曹利蓉.老年周围血管疾病患者介入治疗的临床护理分析[J].基层医学论坛,2020,24(09):1314-1315.

[2]杨建宁.老年周围血管疾病患者介入治疗的护理[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(46):147-148.

[3]蔡双红,方键蓝.老年周围血管疾病患者使用介入治疗的临床护理探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(44):81+93.

[4]吴致娴,张苏钰,郑舒心,吴自燕,王译萱,杨文英,李伟,周雅梦琪,石朝海.下肢固定装置在下肢周围血管介入术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(20):114-116.

[5]韩玉红.老年周围血管疾病患者介入治疗的临床护理分析[J].中国城乡企业卫生,2019,34(04):211-212.