

精细化护理在脑血管造影术后病人中的应用

成文萍 李静 周坦 张进 马春梅

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

【摘要】目的：分析探究精细化护理在脑血管造影术后病人中的应用价值。**方法：**随机选取2021年6月-2022年6月在我院接受治疗的84例接受脑血管造影术患者作为研究对象，分为对照组和研究组，对照组术后实施常规护理，研究组术后接受精细化护理，干预后对比两组心理状态、并发症发生率、生活质量评分。**结果：**研究组SDS评分、SAS评分均优于对照组，并发症发生率低于对照组，生活质量评分高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**血管造影术后可能出现多种不良反应，对患者身体造成不利影响，精细化护理能够有效缓解患者的不适症状，减少造影剂对体内各器官组织造成的干扰，使其能够更快代谢排出，提高患者的医护体验。

【关键词】：精细化护理；血管造影术后；并发症发生率；生活质量

Application of Meticulous nursing in patients after cerebral angiography

Wenping Cheng, Jing Li, Tan Zhou, Jin Zhang, Chunmei Ma

Hebei CNPC Central Hospital Hebei Langfang 065000

Abstract: Objective: To analyze and explore the application value of fine nursing in patients after cerebral angiography. Methods: 84 patients who underwent cerebral angiography in our hospital from June 2021 to June 2022 were randomly selected as the study subjects, and were divided into the control group and the study group. The control group received routine nursing after the operation, and the study group received refined nursing after the operation. After the intervention, the cardiac state, complication rate, and quality of life scores of the two groups were compared. Results: The SDS score and SAS score of the study group were better than those of the control group, the incidence of complications was lower than that of the control group, and the score of quality of life was higher than that of the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). Conclusion: There may be many adverse reactions after angiography, which may have adverse effects on the patient's body. Fine nursing can effectively relieve the discomfort of the patient, and reduce the interference of contrast agent on various organs and tissues in the body, So that it can be metabolized and discharged faster and improve the medical experience of patients.

Keywords: Fine nursing; After angiography; The incidence of complications; Quality of life

由于饮食习惯和生活方式的剧烈变化，高血压、高血脂、糖尿病等慢性基础疾病患者的数量越来越多，使动脉粥样硬化的发生率显著提高，导致脑血管疾病的发病率逐年上升^[1]。常见的脑血管疾病包括脑卒中、脑动脉炎、脑动脉瘤、颅内血管畸形等，对于此类疾病的诊断，脑血管造影术是其金标准，可以准确清晰地观察到脑内血管的具体情况，以及病变部位的大小、形态、位置等，为后续治疗方案的制定提供指导意见^[2]。由于脑血管疾病好发于老年患者，他们的体质普遍较弱，脑血管造影术作为一种有创检查，可能引起一定不良并发症，给患者带来更大的痛苦。在术后应用优质精细化护理可以减轻患者的痛苦，预防并发症的产生，提高诊断治疗的安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2021年6月-2022年6月在我院接受治疗的84例接受脑血管造影术患者作为研究对象，分为对照组和研究组，各42例。对照组，男20例，女22例；年龄42-75岁，平均年龄 58.76 ± 5.49 岁，研究组，男19例，女23例；年龄43-76岁，平均年龄 58.92 ± 5.73 岁。两组一般资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），本研究经过我院伦理委员会审核批准。

纳入标准：①接受脑血管造影术；②自愿参与本研究。

排除标准：①身体其他器官组织严重衰竭；②神志不清，无法进行正常交流。

1.2 方法

对照组术后实施常规护理，研究组术后接受精细化护理，具体如下。

1.2.1 精细化压迫止血护理

脑血管造影术是一种有创检查，需要经过股动脉穿刺或者桡动脉穿刺，术后的出血量较大，常规压迫止血方法可能产生尿潴留、腰背疼痛等不良并发症。在精细化护理中采用动脉压迫止血器进行止血，脑血管造影术后将穿刺点表面清理干净并实施消毒处理，随后使用无菌纱布将其包裹。检查动脉压迫止血器质量是否完好，然后将底部压板紧压在动脉穿刺点，根据具体情况调整基座的方位，使用医用胶带将止血器牢牢固定在患者穿刺点部位，并使螺旋手柄和压板保持平衡，顺时针旋转螺旋手柄6-8圈，给穿刺点施加足够的压力，然后拔出动脉鞘，再旋转适当的圈数，直到穿刺点无渗血。压迫8—10h后，若患者穿刺部位不再出血，可解除压迫器，后续还要继续对穿刺点进行观察，防止出现血肿或者感染。

1.2.2 精细化优质心理干预

脑血管造影术会产生一定的不适感，可能加重身体上的疼痛感受，护理人员要随时关注患者的情绪变化，及时与他们展开一对一的交流，纾解他们的心理问题。经常给

患者讲解脑血管相关疾病的病理知识和日常生活中要注意的护理要点, 仔细给他们解读医生的诊断结果, 对于一些专业的医学术语和指标, 要使用通俗易懂的语言来给患者解释, 消除他们的紧张感和恐惧感。提醒家属多对患者进行陪伴, 并且时常鼓励他们勇敢接受治疗, 给予其强大的情感支持, 提高患者对抗疾病的信心和意志力。护理人员也要主动为患者提供生活上的帮助, 尽量满足他们的合理要求, 尊重他们自己的意见, 经常与其展开深入交流, 拉近彼此的距离, 使患者充分感受到重视与关爱。

1.2.3 并发症预防护理

由于大部分行脑血管造影术的患者年龄都比较大, 身体机能减弱, 承受能力也比较差, 术后可能出现多种并发症。护理人员要随时观察患者穿刺点的恢复情况, 经常对病房内环境进行消毒, 提醒患者注意个人卫生, 保持穿刺点干燥、清洁, 避免发生感染。术后短时间内尽量不要开展剧烈运动, 防止创口开裂发生再次出血。也不能一直躺在病床上, 护理人员要协助患者进行适当的肢体运动, 对上下肢实施按摩护理, 避免出现深静脉血栓或者压疮。指导患者进行排尿训练, 适当增加每日饮水量, 并使用播放流水声、按摩或热敷腹部等方法增加患者的尿意, 鼓励他们多排尿, 使造影剂早日代谢排出体外。

1.2.4 精细化膳食护理

提醒患者术后24h使用流质食物, 尽量选择清淡、低盐、高营养的食物, 以补充患者体内的能量。建议多食用一些含有维生素C的食物, 以减轻辐射对身体的干扰和影响, 如西红柿、猕猴桃、雪梨、苹果等。如果患者身体比较虚弱, 可以多食用鸡汤、鱼肉等营养丰富的食品, 以增加蛋白质的摄入量。不可摄入油腻、辛辣、生冷等对身体产生较大刺激的食物, 避免食用牛奶、鸡蛋等, 防止引发造影剂过敏反应; 豆浆、蛋糕等甜食可能导致胀气和便秘, 尽量也不要食用。监督患者改正抽烟、喝酒等不良生活习惯, 坚持早睡早起, 每日锻炼, 减轻脑血管疾病对身体产生的影响。

1.3 观察指标

①对比两组心理状态, 使用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)。

②对比两组并发症发生率, 包括穿刺点出血或血肿、尿潴留、压力性损伤、腰背疼痛。

③选取SF-36量表中生理职能、情感职能、社会功能、躯体疼痛4个项目评价患者的生活质量并进行对比。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS17.0软件中分析, 计量资料比较采用t检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分对比

研究组SDS评分为 35.78 ± 4.16 、SAS评分为 36.47 ± 4.25 ; 对照组SDS评分为 38.62 ± 4.51 ; SAS评分为

39.58 ± 4.73 。可见研究组SDS评分($t=2.300$, $P=0.004$)、SAS评分($t=3.170$, $P=0.002$)低于对照组, ($P < 0.05$)。

2.2 两组并发症发生率对比

研究组并发症发生率为4.8%(2/42):发生穿刺点出血或血肿1例、腰背疼痛1例。对照组并发症发生率为14.3%(6/42):发生穿刺点出血或血肿2例、尿潴留1例、压力性损伤1例、腰背疼痛2例。可见研究组并发症发生率低于对照组($\chi^2=5.224$, $P=0.022$), ($P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量对比

研究组生理职能评分为 82.34 ± 4.52 、情感职能评分为 84.19 ± 4.73 、社会功能评分为 83.56 ± 5.49 、躯体疼痛评分为 85.27 ± 5.46 ; 对照组生理职能评分为 79.56 ± 4.13 、情感职能评分为 81.23 ± 4.09 、社会功能评分为 80.84 ± 4.76 、躯体疼痛评分为 81.75 ± 5.02 。可见研究组生理职能($t=2.943$, $P=0.004$)、情感职能($t=3.068$, $P=0.003$)、社会功能($t=2.426$, $P=0.018$)、躯体疼痛($t=3.076$, $P=0.003$)评分均高于对照组, ($P < 0.05$)。

3 讨论

脑血管疾病往往起病隐匿, 发病急速, 可能在短时间内威胁患者的生命。由于脑部结构比较复杂, CT检查、X线片、磁共振等常规影像学诊断方式无法准确清晰的观察到脑部血管中的血液流动情况, 以及病灶部位的具体情况, 容易造成误诊或者漏诊^[3]。脑血管造影是脑血管疾病诊断的金标准, 能够清楚的查看病灶的大小、形态、数目、性质, 以及它与周边组织的关系, 可以使后续治疗更具有针对性。

脑血管造影是在X线检查的基础上进行改进和提升, 从而得出的一种新型检查技术, 它主要是通过股动脉穿刺或者桡动脉穿刺向脑部血管中注入含碘的造影剂, 再使用X线照射连续显示出不同时间节点脑内动脉、静脉和静脉窦形态的具体情况。脑血管造影术不仅能清晰的显示出血管本身的形态改变如血管扩张、血管畸形、血管狭窄、血管阻塞、出血等, 还可以依据血管的位置变化, 判断有无发生占位。对脑梗死、脑缺血、动脉瘤、血管畸形、蛛网膜下腔出血、颅内静脉窦血栓等脑血管相关疾病有非常高的检出率。但是脑血管造影术是一种有创的检查方式, 还需要注入含碘造影剂, 会对身体产生一定的不良影响^[4]。X线照射会产生一定的辐射, 可能对体内正常细胞造成损害, 提高基因突变的概率; 动脉穿刺过程中可能出现四肢血管夹层、血肿、血管闭塞、动静脉瘘、静脉血栓等并发症。部分患者会对造影剂产生过敏症状, 引发低血压、窦性心动过缓、面色苍白、恶心呕吐以及呼吸困难等表现。术后穿刺点还可能发生渗血、血肿或者感染, 给患者带来更大的痛苦, 因此需要应用合适的护理方法预防并发症的产生, 缓解他们的不适感受。常规护理模式注重对身体指标的优化护理, 容易忽略患者的情绪感受以及后续并发症的预防工作, 可能会使他们出现一定的负面情绪, 不利于身体的恢复, 也不能为后续的治疗提供良好的物质基础。精细化护理在实施整体性护理方案的基础上, 强调了对细节的重视和把控, 使各种复杂多样的护理需求都能尽量被

满足。在执行精细化护理的过程中,通过对工作环节和内容的优化调整,让护理流程和步骤之间的衔接更加顺畅,显著提高了护理工作的效率,促进患者病情更快康复,还能提高他们的机体素质。本研究中对研究组患者实施了优质精细化护理方案,首先优化了压迫止血方式,使用动脉压迫止血器进行止血,对动脉穿刺点施加的压力更加稳定,在患者移床、翻身等小幅度活动中也不会产生移位,有效防止了再出血、血肿等不良反应^[5]。由于疾病产生的不适症状和脑血管造影术不良反应的影响,加上对诊断结果的担忧,患者可能出现低落、忧愁、焦虑等负面心理情绪,在精细化护理中,重视对患者心理状态的改善,通过疾病健康知识的宣讲,以及日常的沟通交流和生活中的热情帮助,使他们充分感受到关心和关爱,使不良情绪得到一定的纾解,再配合家属的情感支持,提高了他们对抗疾病的信心和意志力。护理人员通过各种优质的护理操作和对细节的把控,减少了尿潴留、腰背疼痛、血肿等并发症的发生概率。还对患者的生活习惯和日常饮食进行指导,监督患者减少对刺激性、高糖分、高热量等食物的摄入,多食用富含维生素、高蛋白质等食物,以增加机体的能量和营养,提高身体的基本素质。督促其改正抽烟、喝酒等不良生活习惯,坚持早睡早起,每日锻炼,减轻脑血管疾

病对身体产生的影响。提醒患者每日多饮水,通过按摩手法促进患者尿意产生,增加排尿次数和排尿量,加快对造影剂的代谢,使其能够更快排出体外。本研究结果显示研究组SDS评分、SAS评分均优于对照组,说明通过护理人员精细化的护理和主动热情的帮助和关怀,使患者的心理问题得到了纾解,负面情绪也有所减弱,让他们的心情更加轻松愉快。也有利于减少疾病带来的不适感受,使他们有更强大的信心和意志力接受后续的治疗。研究组穿刺点出血或血肿、尿潴留、压力性损伤、腰背疼痛等并发症发生率低于对照组,因为在精细化护理过程中,护理人员随时对患者的身体情况变化进行观察,及时使用各种针对性护理操作来预防相关的并发症,使得并发症的发生率大大降低。研究组生活质量优于对照组,生活质量是心理健康和生理健康的共同体现,精细化护理注重对患者情绪感受和身体机能的护理,使得他们的医护体验更佳,舒适度更强,生活质量也显著提高。

综上,精细化护理能够优化患者的情绪感受,预防并发症的产生,减少脑血管造影术对身体产生的不利影响,经过对生活方式和日常饮食的指导,还能提高他们的机体素质,提升医护体验。

参考文献

- [1] 袁连凤,朱伟燕.经股动脉穿刺脑血管造影术后制动及卧床时间对患者并发症及舒适度的影响[J].护理与康复,2021,20(11):64-65.
- [2] 魏粉妮,张亚娟.全程护理联合舒适护理对脑血管造影患者术后并发症及舒适度的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(13):162-164.
- [3] 行君,顾晓乐,许悦悦.结局描述式教育联合促排尿护理在全脑血管造影术尿潴留患者中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(06):913-915.
- [4] 张萍,周亚梅,陈淑惠.人文关怀理念在脑血管造影术患者护理中的运用和效果分析[J].心血管病防治知识(学术版),2020,10(13):62-64.
- [5] 王小萍,王珍.基于止血方法的科学卧床时间控制在全脑血管造影术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(22):157-159.