

个性化护理对 B 型主动脉夹层病人围术期的影响

杨丹妮

(河池市人民医院 心血管内科一病区 广西 河池 547000)

摘要:目的 分析个性化护理对 B 型主动脉夹层病人围术期的影响。方法 2020 年 1 月至 2022 年 1 月期间,选取 B 型主动脉夹层患者 40 例。按照随机数字表法将其均分至对照组(常规护理)、观察组(个性化护理干预)。对比两组围术期的生命体征、住院时间等相关指标差异。结果 与对照组相比,观察组围术期生命体征显著更优,术后卧床时间与术后住院时间均显著更短,干预后的心理状态均显著更低,而护理满意度显著更高($P<0.05$)。结论 对于 B 型主动脉夹层患者而言,对其实施个性化护理干预有助于保持患者围术期的生命体征平稳,缓解其紧张、焦虑等不良心理状态,进而促进患者的术后恢复以及护理满意度的提升,因此具有较高的临床应用价值。

关键词: 个性化护理; B 型主动脉夹层; 围术期

Influence of personalized nursing on perioperative period of patients with type B aortic dissection

Yang Dani

(Department of Cardiovascular Medicine Ward 1, Hechi People's Hospital, Hechi, Guangxi, 547000)

【 Abstract 】 Objective To analyze the influence of personalized nursing on the perioperative period of patients with type B aortic dissection. Methods From January 2020 to January 2022, 40 patients with type B aortic dissection were selected. According to the random number table method, they were evenly divided into control group (routine nursing) and observation group (personalized nursing intervention). The differences of perioperative vital signs, length of hospital stay and other related indicators were compared between the two groups. Results Compared with the control group, the observation group had significantly better perioperative vital signs, significantly shorter postoperative bed rest time and postoperative hospitalization time, significantly lower psychological state after intervention, and significantly higher nursing satisfaction ($P<0.05$). Conclusion For patients with type B aortic dissection, the implementation of personalized nursing intervention can help maintain the stability of perioperative vital signs of patients, relieve their stress, anxiety and other adverse psychological states, and then promote the postoperative recovery of patients and the improvement of nursing satisfaction, so it has high clinical application value.

【 Key words 】 personalized nursing; Type B aortic dissection; perioperative

主动脉夹层是一种真假双腔的疾病,在临床诊疗中可细分为 Stanford A 型与 Stanford B 型^[1-2]。本研究所指的 Stanford B 型即夹口位于降主动脉,此类患者大多伴有疼痛,甚至发生休克等表现,且随着疾病进展易导致瘫痪甚至死亡^[3-4]。目前临床针对 B 型主动脉夹层患者大多实施手术治疗,故而在此期间的护理干预有着重要的影响^[5-6]。基于此种情况,笔者选取近年来本院心血管内科一病区收治的 B 型主动脉夹层患者作为研究对象,分组后分别实施差异化的护理干预,旨在分析个性化护理对 B 型主动脉夹层病人围术期的影响,现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 1 月至 2022 年 1 月期间,选取河池市人民医院心血管内科收治的 B 型主动脉夹层患者作为研究对象,样本总量为 40 例。按照随机数字表法将其均分至两组,分别实施常规护理、个性化护理干预,依次将其命名为对照组、观察组。组间性别、年龄等资料对比,无显著差异($P>0.05$),后文数据对比具有较高的可信度,具体数据为:在男、女占比方面,观察组为 50.00%(10/20)、50.00%(10/20),对照组为 55.00%(11/20)、45.00%(9/20);在平均年龄方面,观察组、对照组分别为(53.61±5.87)岁、(52.89±6.05)岁;在平均发病至手术时间方面,观察组、对照组分别为(7.04±2.31)d、(6.89±2.05)d。

纳入标准:患者均已明确诊断为 B 型主动脉夹层,并通过相关检查证实^[7-8];具有手术相关指征;知情同意、自愿受试的患者。排除标准:精神或意识障碍者,不能进行有效沟通与交流;临床资料缺失患者。

1.2 方法

对照组:常规护理干预。

观察组:个性化护理干预。(1)健康宣教:对患者及家属实施

与疾病、手术治疗等相关的健康宣教工作,以有效提高患者及家属的自护能力以及对疾病的认知,降低对手术的恐惧,增强治疗信心^[9]。例如术前指导患者如何进行床上排尿、排便,注意调整饮食结构,预防便秘发生;术后指导患者如何开展床上足背屈曲运动等。

(2)心理干预:患者受到疾病的影响,会由于过分担心病情、手术等进而产生恐惧、焦虑等不良情绪,内心承受比较大的压力,护理人员需要积极与学生沟通予以相应的心理疏导;护理人员给予充分的关心,以帮助患者增强治疗信心,以消除其恐惧、焦虑感,提高治疗与护理配合度^[10-11]。(3)控制血压、预防动脉夹层破裂:术前密切监测患者的血压变化状况,以有效防止血压波动较大而增加动脉夹层破裂风险。除此之外,护理人员还需要严格遵照医嘱对患者使用相关的降压药物,可使用输液泵控制流速进而避免由于降压药物的使用而使得血压出现骤降现象^[12]。(4)并发症预防:针对腔内隔绝综合征、截瘫、伤口渗血等并发症,护理人员需要密切监测患者的白细胞计数、C 反应蛋白、红细胞及血小板指数,仔细观察其术后下肢感觉与肌张力变化以及动脉伤口有无渗血,如有异常状况需及时告知医生并配合其实施相关处理^[13]。

1.3 观察指标

对比两组患者围术期的生命体征、住院时间、卧床时间、护理满意度、干预前后的心理状态等相关指标差异^[14]。

1.4 统计学分析

利用 SPSS18.0 统计学软件,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,对比采用 t 检验,计数资料用[n(%)]表示,对比采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者围术期的生命体征、住院时间、卧床时间对比具体数据见表 1 所示。

表1 两组患者围手术期的生命体征、住院时间、卧床时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	心率 (次/min)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)	术后卧床时间 (d)	术后住院时间 (d)
观察组 (n=20)	69.04 ± 3.05	78.10 ± 4.56	110.74 ± 6.74	10.04 ± 3.71	15.36 ± 3.12
对照组 (n=20)	79.16 ± 4.68	94.39 ± 5.53	138.93 ± 8.59	16.38 ± 2.09	20.47 ± 5.06
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者干预前后的心理状态对比
具体数据见表2所示。

表2 两组患者干预前后的心理状态对比 [$\bar{x} \pm s$], 分]

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=20)	56.78 ± 4.09	37.56 ± 4.37	55.81 ± 5.29	40.78 ± 4.04
对照组 (n=20)	55.84 ± 3.12	48.03 ± 4.11	56.03 ± 5.46	51.94 ± 5.30
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组患者的护理满意度对比
具体数据见表3所示。

表3 两组患者的护理满意度对比 [n (%)]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组 (n=20)	12 (60.00)	4 (20.00)	3 (15.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
对照组 (n=20)	6 (30.00)	4 (20.00)	5 (25.00)	5 (25.00)	15 (75.00)
P					<0.05

3 讨论

B型主动脉夹层患者大多伴有胸部疼痛及心尖痛等症状,不仅严重影响其日常生活,甚至危及其生命安全,故而临床大多实施有效的手术治疗,并配合相关的护理措施^[15]。既往实施的常规护理缺乏整体性、科学性及针对性,有相关的研究指出其护理效果并不是十分理想^[16,17]。本研究实施的个性化护理干预是基于患者需求为中心开展的护理干预,作为一种较为新型的护理模式,其充分考虑了患者的主观感受,明确患者需要,有学者指出,此种护理模式效果更好。对此,笔者将其运用到本研究中,结果显示:与对照组相比,观察组患者的围手术期生命体征(心率、舒张压、收缩压)显著更优,术后卧床时间与术后住院时间均显著更短,干预后的心理状态(SAS评分、SDS评分)均显著更低,而护理满意度显著更高,组间对比差异显著(P<0.05)。

综上所述,对于B型主动脉夹层患者而言,对其实施个性化护理干预有助于保持患者围术期的生命体征平稳,缓解其紧张、焦虑等不良心理状态,进而促进患者的术后恢复以及护理满意度的提升,故而具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1]杨瑛,李瑞,宋磊,等.心理护理干预对主动脉夹层 Stanford B型患者围术期焦虑抑郁情绪的影响研究[J].科学咨询(科技·管理),2021(04):92-93.
[2]陈妙芬,王欣格,林丽霞.集束化护理在 Stanford B型主动脉夹层术后患者下肢深静脉血栓预防中的效果研究[J].当代护士(下旬刊),2021,28(11):74-76.
[3]范芹.循证护理对 Stanford B型主动脉夹层覆膜支架植入术患者术后并发症与生活状况的影响[J].护理实践与研究,2019,16(18):56-58.
[4]齐博,张继凤.基于护理程序的整体护理干预在急性 Stanford B型主动脉夹层围手术期中的应用分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(13):2168-2169.
[5]邢春燕,蔡小苹,李美兰,等.Stanford B型主动脉夹层腔内修复术后患者的延续性护理[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):36.

[6]谢艳玲,赵丹丹,和丽静.降阶梯思维联合舒适护理干预在急性 Stanford B型主动脉夹层患者围手术期的应用[J].河南医学研究,2018,27(08):1526-1527.

[7]蔡红,张惠平,吴秀萍.整体护理干预在 DeBakey I型主动脉夹层围术期中应用研究[J].中外医学研究,2016,14(24):92-93.

[8]邢娟娟,邢曼,尹红梅,等.导向性护理路径表在 Stanford B型主动脉夹层支架腔内隔绝术中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(21):3206-3208.

[9]李雪莉.基于“零缺陷”管理理念的护理策略在 Stanford B型主动脉夹层患者腔内隔绝术围术期中的应用[J].山西卫生健康职业学院学报,2021,31(02):86-88.

[10]顾森.循证护理在 Stanford B型主动脉夹层腔内隔绝术患者围术期中的应用[J].国际护理学杂志,2019(13):2045-2048.

[11]陈卫红,叶美曲,周锦华,等.精细化护理干预在 DeBakey III型主动脉夹层动脉瘤患者血管支架腔内隔绝术围术期中的应用观察[J].国际护理学杂志,2019(18):3003-3006.

[12]陈春燕,原建文,陈夏斐.整体护理对急性 Stanford A型主动脉夹层(AAAD)患者围术期干预效果观察[J].广州医药,2018,49(05):125-127.

[13]张小瑜.双心护理干预在 Stanford B型主动脉夹层腔内隔绝术后患者的应用及效果分析[J].心血管外科杂志(电子版),2019,8(02):177-178.

[14]崔梅英,周红艳,孙静岚.围手术期心理护理干预对主动脉夹层患者不良情绪和治疗依从性的影响[J].中华心脏与心律电子杂志,2018,6(02):115-117.

[15]崔荣敏,刘冰,杨君俊,等.主动脉夹层动脉瘤围手术期的循证护理干预[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(S2):285-286.

[16]叶翠玲,苏建薇,梁清梅,等.主动脉夹层动脉瘤围手术期的循证护理干预[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(04):133-135.

[17]陈洁,林耀望,陈瑞绵.临床护理路径在主动脉夹层 Stanford B型腔内修复术后运用效果研究[J].系统医学,2020,5(18):178-180.