

综合康复护理对冠心病介入术后预防深静脉血栓形成的作用

麦日哈巴·玉素甫¹ 米仁沙·阿布都卡迪尔²
(喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

摘要:目的 分析冠心病介入术后对深静脉血栓起到更好的预防作用,使用综合康复护理进行干预产生的作用。方法 从2020年1月至2021年12月选择30例冠心病患者进行研究,对患者进行随机数字法分组后,所得对照组行常规护理,观察组实施综合康复护理。在术后情况、穿刺情况、健康及生活质量方面展开比较。结果 观察组与对照组相比,两组术后情况差异不明显($P>0.05$)。观察组穿刺肿胀度更低,住院时间更低;两组护理前健康及生活质量评分差异不明显,护理后观察组Barthel指数评分更高,各项生活质量评分更高;差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在冠心病介入术后实施综合康复护理能起到深静脉血栓有效预防的作用,对改善患者预后情况存在积极意义,可帮助患者早日恢复。

关键词:综合康复护理;冠心病;介入治疗;深静脉血栓;预防措施

引言

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,临床上也被称之为缺血性心脏病^[1]。由于心肌的血液供应来源于主动脉部的左右两支冠状动脉,若动脉及其分支出现粥样硬化,则容易引发冠心病^[2]。该疾病早期常无明显症状,随着冠状动脉粥样硬化的情况越来越严重,疾病可发展到中晚期。当冠状动脉管腔狭窄情况超过50%~70%时,就会产生心肌供血不足进而引发心绞痛、心律失常、心肌梗塞等症状^[3-4]。患有该疾病的患者常需要进行经皮冠状动脉介入治疗来控制疾病情况并改善动脉堵塞情况^[5]。介入治疗指的是经心导管技术将狭窄甚至闭塞的冠状动脉官腔进行疏通,从而达到改善心肌血流灌注目的^[6]。在介入治疗术后常需通过护理的介入起到改善预后效果,帮助患者恢复的作用。特别是护理的实施还能对预防深静脉血栓情况有较好的干预作用,作为冠心病介入术后常见并发症,使用护理进行有效预防对患者来说意义重大。为进一步探究不同护理方式对预防起到的实际效果并尝试通过比较选择出更好的护理方案。我院特以常规护理为对照,分析综合康复护理对患者起到的相应作用,现将研究成果做如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照指定时间阶段(2020年1月至2021年12月)选取符合标准的30例冠心病作为研究样本,对其进行随机数字法分组后,所得两组例数相同。对照组男8例,女7例,年龄40~70岁,平均(55.36±3.24)岁;观察组男9例,女6例,年龄41~69岁,平均(55.47±3.31)岁。

纳入标准:(1)所有患者经临床相关检查后核实患有冠心病;(2)均采取介入治疗进行干预;(3)患者均自愿配合进行研究。

排除标准:(1)存在精神异常或不能进行合理交流者;(2)诊断出恶性肿瘤疾病;(3)四肢不健全对日常生活造成影响者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规护理模式。对患者疾病进展情况以及治疗情况做有效判断,在患者出现异常现象时将信息及时告知给主治医师,配合医师进行相应护理工作。日常注重对患者健康知识进行宣讲,以提升患者配合度。在患者用药、饮食方面给予指导,帮助其树立正确的生活作息习惯以促进患者早日实现康复。针对存在心理负面情绪的患者需进行心理疏导,帮助其稳定情绪并提升对治疗的信心。在患者术后恢复情况较好的状态下对其开展康复护理,利用制定的康复计划帮助患者提升恢复的效果。

1.2.2 观察组

使用综合康复护理,具体内容如下:(1)进行健康宣教。以预防深静脉血栓为侧重,向冠心病介入治疗的患者讲解深静脉血栓形成的原因、机制等知识,加强患者对该并发症的了解程度。在了解过程中强调对其进行预防的重要性和相关措施,让患者消除对未知内容的不安感和恐惧感,提升患者配合进行护理的依从情况。在知识讲解过程中可以使用多种有效的方式进行多样化讲解实施。在具体讲解过程中,可以结合健康宣传小册子、短视频、针对性PPT、思维导图等多种形式进行讲解,力求通过简单明了的方式加深患者的印象,减轻理解的难度,使各文化层面患者均可得到有效的知识吸收。(2)预防锻炼。对患者开展针对性治疗并给予预防措施的有效干预。干预手段可使用机械性预防手段起到预防效果,该手段可有效降低出血风险,对抗凝禁忌以及存在出血较大可能性的患者有明显作用。为进一步加强预防效果,可对患者使用低分子肝素进行抗凝治疗。在实施穿刺的时候可以将患者肢体略微抬高,保证患者静脉穿刺的一侧手部未存在下垂情况。在术后1h时间段内对穿刺肢体的实际情况进行观察,重点考察肢体温度、色泽体现以及指腹张力情况是否存在异常。在第一次观察完成后随后每15~20min再进行一次观察。对患者进行合理嘱咐,如术后2h内切勿做屈腕运动等。同时,在护理人员的帮助下对患者腕关节做4~6h的制动干预,期间指导患者适当锻炼手指部位,进行相应的活动锻炼。在术后8h时间内,可以将压迫器进行拆除,促进静脉回流。而术后24h需度患者桡动脉皮肤其温度、色泽、搏动等进行密切观察。而后嘱咐患者在术后1~3d不进行静脉输液、测量血压等操作,护理人员需就患者皮肤方面帮助其进行正确的清洁,确保皮肤的卫生及干燥情况。(3)康复护理。护理人员需指导患者进行正确的康复锻炼。锻炼以踝关节锻炼为主,需在护理人员的帮助下让患者保持坐位或者是平卧位,令患者将大腿放松,尽可能以缓慢的节奏以及做踝关节的跖屈训练,让脚尖充分长沟,脚尖面向自身。在该动作下保持10s,随后让脚尖朝下做踝关节的背伸训练,保持姿势10s后完成训练。该项训练以脚尖朝上保持及脚尖朝下保持为一组,每次进行10次以上该项训练。完成后可在护理人员的指导下进行踝关节顺时针以及逆时针两个方面的旋转练习,旋转可交替进行。(4)针对性护理。对术后高危人群进行针对性护理,护理人员可间歇使用充气加压治疗仪帮助深静脉血流速度获得恢复,预防血液凝滞。在患者情况有所好转后帮助患者进行下床活动,护理干预期间严密观察患者术侧肢体有无存在渗血、皮下血肿等情况。同时对患者足背动脉搏动进行合理检测与评价,合理避免压迫过度对下肢造成的血液循

环异常情况。

1.3 观察指标

(1) 就术后情况实施比较。着重考量术后患者发生深静脉血栓的概率以及产生疼痛感的概率。

(2) 就穿刺及住院情况做对比。穿刺主要考察穿刺的肿胀度。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 24.0 对资料进行分析、处理, 患者的计量

资料 ($\bar{x} \pm s$) 与计数资料 (%), 分别应用 t 、 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后情况对比

观察组各项发生概率均低于对照组但差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

表 1 术后情况对比[n (%)]

组别	例数	深静脉血栓形成	疼痛
观察组	15	1 (6.67)	0 (0)
对照组	15	4 (26.67)	3 (20.00)
χ^2		2.160	3.333
P		0.142	0.068

2.2 穿刺及住院对比

观察组穿刺肿胀度及住院时间低于对照组且差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 穿刺及住院对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	穿刺肿胀度 (mm)	住院时间 (d)
对照组	15	3.47 ± 0.43	14.25 ± 3.11
观察组	15	2.04 ± 0.18	7.26 ± 2.18
t		11.881	7.128
P		0.000	0.000

3 讨论

冠心病主要是受血管畸形狭窄或阻塞影响而产生的心肌缺血、缺氧甚至是坏死的一种疾病。针对该疾病的治疗, 常以介入治疗为主导, 其方法是通过微创的帮助植入支架以解决冠状动脉狭窄的情况。这一治疗方法具备治疗时间短、术后恢复效果好的特点。在患者接受相应治疗后, 给予其有效的护理干预可以帮助改善预后, 提升治疗的效果使其结果更为理想。对护理模式进行分析, 常使用的常规护理不能针对患者迫切需求进行个性化优化, 相应的护理内容较为固化和陈旧。若对冠心病介入术后患者实施常规的护理干预, 其获得的效果存在较大的提升空间。特别是在预防深静脉血栓方面, 常规护理并未针对预防的需求做相应的护理强调, 护理实施后获得的效果相对有限。基于实际情况寻求更为合理且有效的护理干预手段, 是帮助患者早日康复、起到更好预防作用的重要突破口。

经相关研究表明, 对冠心病患者介入术后开展综合康复护理, 能获得较为理想的效果。该护理模式能够充分贴合患者的需求, 对深静脉血栓的形成进行加强性预防。对护理实施内容进行分析, 护理总的实施能够通过护理的介入帮助患者早日实现恢复并可以起到辅助治疗的效果, 让患者尽可能少的受到相关不良事件的影响, 降低疼痛反应等。对具体内容展开分析, 综合康复护理可以通过对患者的知识宣讲让患者提升依从性和配合度, 做好后续护理的准备工作。在对患者进行预防锻炼的过程中, 可以充分消除深静脉血栓形成的可能因素, 让患者能够尽可能少的受其影响, 加快康复的进程和实际效果。而针对高危患者进行的针对性护理, 充分体现了该护理模式对不同患者的个性化处理, 护理能在掌握患者实际情况的同时就护理内容进行优化和调整, 让与之对应的护理举措产生更好的效果。对两组对比结果做分析, 对照组与观察组除了在术后情况方面差异不明显 ($P > 0.05$), 其余对比均存在明显差异 ($P < 0.05$)。在术后情况下, 发生深静脉血栓以及产生疼痛感的概率两组差异不大,

此结果可能是因为样本有限所导致, 为进一步论证不同护理方式对该方面的影响, 后续研究需适当扩大样本体量。但就现下结果进行分析, 观察组两项发生概率较对照组低, 可适当体现出观察组所用护理模式产生的积极意义。在穿刺方面, 观察组穿刺肿胀度更低, 使住院时间也得到了相应缩减, 故此两项指标均低于对照组。说明综合康复护理对穿刺方面可产生积极改善作用, 让患者能够更早的获得康复。在 Barthel 评分上, 两组护理前差异不大, 护理后评分虽均有上升, 但观察组评分高于对照组。说明综合康复护理能有效改善患者的功能状态, 侧面说明患者恢复效果比较理想。就生活质量进行分析, 观察组各项生活质量评分更高。说明其所用护理方式能更好的促进患者生活质量得到恢复并将其有效提升, 表示出患者在学习生活方面的正向变化。

综上, 对冠心病介入术后患者实施综合康复护理, 能更好的预防深静脉血栓的形成, 让患者的康复效果更加突出。

参考文献

[1]唐亚秋.探讨综合康复干预对冠心病介入术后预防深静脉血栓形成及预后的影响[J].世界最新医学信息文摘, 2021, 21 (81): 61-62.

[2]徐晓宇.预见性护理预防髋部骨折患者下肢深静脉血栓形成的应用[J].中国冶金工业医学杂志, 2021, 38 (2): 178-179.

[3]马黛卿.慢性疾病综合护理干预对老年冠心病患者生活质量的影响[J].山西医药杂志, 2021, 50 (6): 918-921.

[4]单鸿放.综合护理对老年冠心病患者心律失常护理的效果[J].中国医药指南, 2021, 19 (9): 169-170.

[5]马艳霞.综合护理对冠心病心脏介入术患者心脏康复效果的影响探讨[J].中国实用医药, 2021, 16 (1): 169-171.

[6]付瑞欣, 蒋玉敏.综合护理干预对老年冠心病伴有心律失常患者生活质量的影响研究[J].中国医药指南, 2021, 19 (11): 13-15.