

全程护理模式在脑血管造影术后患者护理中的实践研究

李艺婷

(安溪县医院 神经内科 福建安溪 362400)

摘要:目的 探讨全程护理模式在脑血管造影术后患者护理中的实践。方法 选取154例行脑血管造影术患者,时间2020年1月-2021年12月,随机分为两组,对照组实施常规护理模式,研究组实施全程护理模式。比较两组疼痛程度,比较两组术后并发症发生率。结果 研究组2级疼痛百分比小于对照组,1级疼痛百分比大于对照组($P < 0.05$);研究组腹胀、腰背疼痛、血肿、头痛合计术后并发症发生率小于对照组($P < 0.05$)。结论 将全程护理模式应用在脑血管造影术后患者护理中,患者的疼痛感有明显减轻,术后并发症发生率有明显下降,具有良好的护理效果,值得临床推广。

关键词:脑血管造影术;全程护理模式;并发症;疼痛程度;脑血管疾病

脑血管造影术主要是定性定位诊断脑血管疾病,属于崭新的X线检查技术,在临床被广泛应用。在检查的过程中,患者会保留清醒的意识,麻醉又采取的局部麻醉,因此,脑血管造影术作为有创检查,非常容易引发患者出现负面情绪,诱发患者发生并发症,而一旦出现这些不利因素都会对最终的诊断结果、检查的顺利完成产生不良影响^[1]。所以,脑血管造影术围术期辅助实施良好、合理、科学的护理干预,可起到巨大的积极作用。本次研究,对脑血管造影术患者应用全程护理模式干预,探讨护理的实践价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取154例行脑血管造影术患者,时间2020年1月-2021年12月,随机分为两组,对照组77例,年龄21-75岁,平均年龄(48.1 ± 11.1)岁,其中,男36例,女41例。研究组77例,年龄24-72岁,平均年龄(48.0 ± 11.2)岁,其中,男34例,女43例。两组患者一般资料无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式。给予患者、日常生活护理、生命体征密切观察、配合要点及注意事项的详细讲解等常规护理干预。

研究组实施全程护理模式。在常规护理基础上,术前对患者的心理护理、健康宣教给予加强护理,同时实施体位护理、排尿护理等;术中缓解患者心理情绪;术后给予饮食护理、各项并发症护理、疼痛护理等。

1.3 观察指标

(1)比较两组疼痛程度。(2)比较两组术后并发症发生率。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件,X²检验计数资料(%),T检验($\bar{X} \pm S$)资料, $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 研究组2级疼痛百分比小于对照组,1级疼痛百分比大于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组疼痛程度对比(例,%)

组别	例数	3级	2级	1级	0级
对照组	77	9	42	20	6
研究组	77	4	22	39	12
X ² 值	/	2.364	13.889	13.728	2.055
P值	/	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05

2.2 研究组腹胀、腰背疼痛、血肿、头痛合计术后并发症发生率小于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组术后并发症发生率对比(例,%)

组别	例数	腹胀	腰背疼痛	血肿	头痛	合计
对照组	77	5	10	7	5	27(35.1)
研究组	77	0	0	2	4	6(7.8)
X ² 值	/					14.121
P值	/					<0.05

3 讨论

近几年来,随着脑血管疾病发病率逐渐递增,临床应用脑血管造影术的概率也越来越高,发展至今,在诊断脑血管相关疾病时,已将脑血管造影术作为诊断金标准。通过脑血管造影术的检查,不但能够有效诊断疾病,还能够为患者后续治疗提供科学指导,很大程度上使脑血管疾病患者的致残率、死亡率得到有效降低。可是脑血管造影术属于创伤性的检查技术,患者因诸多原因的影响,非常容易诱发术后并发症,不但对患者的治疗效果产生影响,还会引发患者及家属的不满。

脑血管造影术检查过程中,患者极易出现过度的恐惧、紧张情绪;在检查结束后,患者的体位还会进行改变,这些因素一定程度上都会让患者的生理方面、心里方面发生明显的不适感。同时,患者穿刺肢体不良制动、凝血功能障碍、较短的压迫止血时间等因素都会增加患者脑血管造影术后并发症的发生风险,加大发生出血、血肿等情况。

在脑血管造影术的术前、术中、术后整个过程中给予患者全程护理模式干预,对体位护理、排尿训练护理、心理护理、健康宣教等诸多措施在术前给予进一步的强化干预^[2]。术中加大关注患者的心理情绪变化,减轻患者的恐惧、紧张情绪。术后给予患者多方面的综合性护理干预,进一步缓解患者的心理压力,使脑血管造影术的并发症发生得到有效预防,提高治疗依从性,积极配合后续治疗^[3]。

本次研究中,对照组实施常规护理模式,研究组实施全程护理模式。结果显示,研究组2级疼痛百分比小于对照组,1级疼痛百分比大于对照组($P < 0.05$);研究组腹胀、腰背疼痛、血肿、头痛合计术后并发症发生率小于对照组($P < 0.05$)。提示全程护理模式应用在脑血管造影术患者护理中,可使患者术后的疼痛程度得到明显缓解,术后并发症发生概率也有显著减少,相较于常规护理模式,护理效果更佳。

综上所述,将全程护理模式应用在脑血管造影术后患者护理中,患者的疼痛感有明显减轻,术后并发症发生率有明显下降,具有良好的护理效果,值得临床推广。

参考文献:

- [1]潘阿晓,赵辰生.综合护理对脑血管造影术后患者精神状态及并发症的影响[J].山西医药杂志,2020,49(22):047-049.
- [2]Baranoski J F, Ducruet A F, Rutledge C, et al. Transradial cerebral angiography becomes more efficient than transfemoral angiography: lessons from 500 consecutive angiograms[J]. Journal of NeuroInterventional Surgery, 2022, 14(4):397-402.
- [3]刘翠翠,江美芳,张新,等.全程优质护理模式在脑肿瘤围手术期的实施及对患者护理满意度的影响研究[J].重庆医学,2021,50(S01):3-6.
- [4]徐雨娟.全程干预护理模式在预防经股动脉冠脉介入术治疗患者术后下肢深静脉血栓形的价值[J].血栓与止血学,2020,26(6):058-059.