

专案改善活动护理对提升经桡动脉介入术后动脉止血器压迫止血术侧肢体舒适度的效果研究

方艳

(湖北省第三人民医院神经外科 湖北武汉 430000)

摘要: 目的: 分析在经桡动脉介入术后动脉止血器压迫止血中实施专案改善活动护理干预对术侧肢体舒适度的应用效果。方法: 抽取 2023 年 1 月至 2023 年 12 月期间我院收治的经桡动脉介入术后动脉止血器压迫止血患者 100 例, 通过双盲法分入实验组与参照组当中, 各 50 例, 参照组接受常规护理, 实验组予以专案改善活动护理, 比较患者的护理舒适度评分(服务态度、责任心、健康宣教、基础护理、护理技术)、护理前后下肢血液流变学指标(全血黏度、血浆黏度、红细胞聚集指数)、并发症发生率(切口感染、肠梗阻、下肢深静脉血栓)。结果: 实验组患者的护理舒适度评分比参照组高($P < 0.05$); 比较两组患者的下肢血液流变学指标, 显示护理前对比无意义($P > 0.05$); 护理后实验组比参照组低($P < 0.05$); 实验组患者的并发症发生率比参照组低($P < 0.05$)。结论: 在经桡动脉介入术后动脉止血器压迫止血患者中实施专案改善活动护理有助于改善患者的舒适度, 降低并发症发生率, 值得推广。

关键词: 专案改善活动护理; 经桡动脉介入术; 动脉止血器; 压迫止血; 舒适度

经桡动脉介入术的特点在于穿刺成功率高、创伤小、术后无体位限制等优势, 容易被医生以及患者所接受, 也是患者最常用的路径。但是在患者术后一般需要使用动脉止血器进行止血干预, 通过压迫止血方式避免出现大出血等情况, 有研究表明压迫止血方法的应用容易因操作失误出现局部出血与、血肿, 给患者带来更多痛苦, 也会引起术侧肢体血液循环问题, 出现肢体疼痛、发绀等症状, 降低患者的生活质量水平^[1]。为了进一步提升患者的止血效果, 需要根据患者实际情况予以护理干预, 常规护理一般效果并不理想, 为进一步提升护理效果, 可根据患者实际情况制定针对性干预措施, 予以专案改善活动护理^[2]。这一护理方案是针对护理业务当中特定主题开展相应的护理活动, 这一方案的应用范围正处于逐渐扩张当中, 效果得以证实^[3]。本文主要分析专案改善活动护理应用于提升经桡动脉介入术后动脉止血器压迫止血患者术侧肢体舒适度的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院 2023 年 1 月至 2023 年 12 月接收的经桡动脉介入术后动脉止血器压迫止血患者 100 例, 经双盲法分为实验组与参照组, 每组有 50 例患者, 实验组中男女分别有 28 例与 22 例, 年龄为 30 岁到 69 岁, 平均年龄(51.46 ± 3.04)岁。参照组男女分别为 26 例与 24 例, 年龄为 30 岁到 69 岁, 平均年龄(51.02 ± 3.42)岁。比较一般资料, 为 $P > 0.05$ 。

纳入标准: 患者均接受经桡动脉介入术, 且接受术后动脉止血器压迫止血; 知情同意研究; 能配合研究开展提供资料。排除标准: 合并有其他严重并发症, 如肾

病等重要脏器疾病; 无法配合完成资料调查等; 存在精神、认知等方面障碍或损伤者。

1.2 方法

参照组接受常规护理, 根据患者实际情况予以术后干预措施, 指导相关注意事项, 同时还要指导患者相关知识, 说明术后相关注意事项等。

实验组接受专案改善活动护理, 如下: (1) 成立小组: 医院需要根据实际情况成立小组, 小组成员包括护士长、介入医生、护士、护理骨干等, 护士长的作用主要在于督导, 介入医生需要担任技术指导; 专案小组需要调查患者经介入术后穿刺部位发生并发症原因, 引起患者术侧肢体不属实的原因等, 并根据其制定针对性改善方法与步骤, 包括培训内容、培训计划等, 最后评估其效果, 撰写报告。(2) 现状调查: 参考相关文献, 制定术侧不舒适的相关指标, 主要原因在于并发症的发生, 包括桡动脉闭塞、桡动脉痉挛、桡动脉瘀斑等, 这些都可能引起患者产生不舒适感。(3) 原因分析: 针对术侧不舒适的原因开展分析, 主要包括人员、物品、方法与环境方面的因素, 据此设定专案改善目标, 根据我科室实际情况制定针对性改善措施, 进一步提升护理效果。(4) 专案改善措施实施: 需要加强术前、术后患者的健康指导, 说明术前、术后注意事项, 尤其是术后, 将术后并发症发生原因列入到手术当中, 加强核对, 进行必要的术侧肢体活动指导示范, 调节术肢血氧饱和度监测指导压迫器, 并交代相关注意事项等, 同时还要制定穿刺部位的护理流程, 所有护士都应该要根据流程开展相应的工作; 术前为患者评估凝血功能、皮肤状态、桡动脉搏动情况、术肢疼痛症状、血液循环等, 确定患者是

否符合手术要求，止血器放松需要根据相关指示开展，每小时查看患者的穿刺部位情况测量生命体征变化情况，并据此开展针对性干预措施。

1.3 研究指标

比较患者的护理舒适度评分（服务态度、责任心、健康宣教、基础护理、护理技术）、护理前后下肢血液流变学指标（全血黏度、血浆黏度、红细胞聚集指数）、并发症发生率（切口感染、肠梗阻、下肢深静脉血栓）。

组别	例数	服务态度	责任心	健康宣教	基础护理	护理技术
实验组	50	17.52 ± 2.63	17.62 ± 2.33	17.42 ± 2.35	18.53 ± 2.45	18.52 ± 1.25
参照组	50	14.45 ± 2.89	15.24 ± 2.25	15.29 ± 2.49	15.62 ± 3.66	16.63 ± 1.89
t		5.5554	5.1957	4.3989	4.6719	5.8978
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 比较护理前后下肢血液流变学指标

护理前，比较患者的下肢血液流变学指标，为

1.4 数据处理

选用 SPSS24.0 分析，计数资料实施 χ^2 检验，计量资料实施 t 检验， $P < 0.05$ 为有意义。

2 结果

2.1 比较患者护理舒适度评分

实验组患者的护理舒适度评分比参照组高， $P < 0.05$ 。

表 1：两组护理舒适度评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

$P > 0.05$ ；护理后，实验组比参照组低， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2：比较护理前后下肢血液流变学指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	全血黏度 (mPa/s)		血浆黏度 (mPa/s)		红细胞聚集指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	50	6.15 ± 0.53	3.05 ± 0.35	2.45 ± 0.29	1.35 ± 0.22	2.26 ± 0.39	1.72 ± 0.25
参照组	50	6.16 ± 0.52	4.92 ± 0.59	2.42 ± 0.31	1.86 ± 0.24	2.25 ± 0.34	1.95 ± 0.31
t		0.0952	19.2752	0.4997	11.0764	0.1366	4.0838
P		0.9243	0.0000	0.6184	0.0000	0.8916	0.0001

2.3 比较患者并发症发生率

实验组患者的并发症发生率比参照组低， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3：比较患者并发症发生率（%）

组别	例数	切口感染	肠梗阻	下肢深静脉血栓	发生率
实验组	50	0 (0)	1 (2.00)	0 (0)	1 (2.00)
参照组	50	2 (4.00)	2 (4.00)	4 (8.00)	8 (16.00)
χ^2					5.9829
P					0.0144

3 讨论

护理专案活动护理是一种新型护理方案，这一方式主要是针对某一问题进行针对性改进，如对于经桡动脉介入术患者来说，为了进一步提升患者的护理效果，降低并发症发生风险，改善患者的舒适度，对患者实施护理专案改善活动，从而提升护理效果^[4]。通过成立护理专案小组，完善护理人员对现状的认识，加强护理防控措施以及相应的管理制度，同时还要加强患者的健康指导、病情指导等，密切观察患者的血液流变学指标，避免出现凝血功能异常情况，最终能制定个人康复训练计划，从而提升肢体锻炼效果，按时服用抗凝药物，促进血液

循环^[5]。从结果上看：实验组患者的舒适度评分比参照组高，血液流变学指标与并发症发生率比参照组低， $P < 0.05$ 。

综上所述，在经桡动脉介入术后压迫止血中实施专案改善活动护理的效果显著，可改善患者术侧肢体舒适度，值得推广。

参考文献：

[1] 杨旭,李军. 护理专案改善干预对降低脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓发生率中的应用效果[J]. 血栓与止血学,2022,28(1):161-162.

[2] 赵红梅,杨秋菊,李红霞,等. 护理专案联合常规护理对脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J]. 血栓与止血学,2022,28(3):850-851.

[3] 吴芬亮. 多学科护理专案小组对冠心病行 TCI 治疗患者术后并发症及恢复的影响[J]. 当代护士(下旬刊),2019,26(12):133-135.

[4] 周晓燕. 护理专案对减少心脏介入术后穿刺部位并发症的影响[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(4):35-37.

[5] 廖卓琳,吴藤清,陈志明,等. 专案改善活动在提高经桡动脉介入术后 TR-Band 压迫止血术侧肢体舒适度的临床应用[J]. 世界最新医学信息文摘,2019(2):5-6.