

脑血管介入治疗患者中介入护理的应用效果观察

王娇娇

(北京北亚骨科医院 北京 102445)

摘要: 目的: 观察对脑血管介入治疗的患者实施介入护理的效果及价值。方法: 回顾性方式纳入我院 2020.3-2021.5 内 57 例行介入治疗的脑血管患者并分组, 其中对照组 26 例接受常规治疗, 观察组 31 例实施介入护理; 观察两组并发症发生率以及生存质量。结果: 并发症发生率分析: 观察组仅为 7.14%, 对照组高达 36.00%, 且观察组患者生存质量较高, 两组数据对比, $P < 0.05$ 。结论: 对行介入治疗的脑血管患者实施介入护理效果显著, 可降低患者并发症发生率并提高其生存质量。

关键词: 脑血管; 介入治疗; 介入护理; 并发症; 生存质量

脑血管由脑部供血异常所致, 是一种临床常见、高发性疾病, 近年来我国居民生活水平大幅提高, 饮食结构日益改善, 致使脑血管疾病临床患病人数呈逐年增长趋势^[1]。医疗技术的发展, 介入治疗成为临床治疗脑血管疾病的常用方法, 且已取得显著效果; 但介入治疗后患者极易出现一系列并发症, 影响治疗效果的同时不利于患者预后。可见, 对行介入治疗的脑血管病患者, 治疗期间辅以相关护理措施至关重要。

1、资料与方法

1.1 一般资料

回顾性方式纳入我院 2020.3-2021.5 内 57 例介入治疗脑血管患者并分组, 其中对照组 26 例: 男、女分别为 15、11 例, 年龄 48-79 (63.36 ± 5.78) 岁。观察组 31 例: 男、女分别为 16、15 例, 年龄 48-78 (63.02 ± 5.69) 岁。借助 SPSS 22.0 软件分析两组资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 常规护理: 治疗前对患者治疗期间的药物和饮食进行指导, 叮嘱其合理作息, 确保围术期有充足的睡眠。

观察组: 介入护理: (1) 治疗前护理: 治疗前与患者、家属展开充分且良好的沟通, 对患者一般资料做详细掌握, 继而全面评估患者的身体与精神情况, 以此为根据, 选择合适的宣教方式为患者进行疾病宣教, 同时将介入治疗的优势及治疗期间的注意事项详细告知, 耐心解决患者及家属所提出的问题。术前严格按照介入治疗需要进行手术区域备皮、插导尿管常规准备工作。(2) 治疗中护理: 责任护士陪同患者入室, 耐心询问患者的主观感受, 帮助其调整体位确保其感到舒适, 将手术室情况作简要介绍, 安抚患者内心, 消除其紧张以及焦虑心情。(3) 治疗后护理: 介入治疗后极易在诸多因素的影响下而出现并发症, 因此要求护理人员做好并发症的预防工作。脑血管痉挛预防: 介入治疗过程中关注患者的意识、瞳孔情况, 一旦发现异常需立即停止手术并采取对症处置, 术后借助超声展开检查, 密切观察患者血压、面色情况。下肢静脉血栓预防: 随时观察患者穿刺部位皮肤温度以及颜色情况进行, 科学包扎并控制好松紧程度。

1.3 观察指标

两组并发症发生率: 主要观察穿刺部位出血、脑血管痉挛以及下肢静脉血栓。

两组生存质量^[2]: 借助 EORTC-QLQC 量表进行评价, 单项维度评分 0-100 分, 分值高表示患者生存质量好。

1.4 统计学内容

此研究数据借助 SPSS 22.0 统计学软件录入数据资料并展开分析。数据遵从正态分布原则, 以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

2、结果

2.1 两组并发症发生率

并发症发生率分析: 观察组仅为 7.14%, 对照组高达 36.00%, 两组数据对比, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 治疗后两组呕吐发生率及呕吐具体程度

组别	穿刺部位出血	脑血管痉挛	下肢静脉血栓	总发生率 (n,%)
观察组 (n=31)	1	0	1	2 (6.40)
对照组 (n=26)	4	1	2	7 (26.90)
χ^2	---	---	---	4.456
P	---	---	---	$P < 0.05$

2.2 两组生存质量

表 2 数据可见, 实施介入护理的观察组, 患者躯体职能、角色职能等各项指标数据较高, 生存质量较高, 两组数据对比, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 两组生存质量

组别	躯体职能 (分)	角色职能 (分)	情绪职能 (分)	认知职能 (分)	社会职能 (分)	总生存质量 (分)
观察组 (n=31)	75.52 ± 2.42	68.56 ± 2.52	67.52 ± 2.11	76.52 ± 3.36	70.55 ± 2.41	72.33 ± 2.36
对照组 (n=26)	68.52 ± 4.10	65.23 ± 3.45	63.56 ± 2.14	68.56 ± 3.25	64.36 ± 3.45	70.52 ± 2.45
t	7.996	4.203	7.011	9.041	7.947	2.834
P	$P < 0.05$					

3、讨论

多因素的联合作用下, 脑血管疾病临床发病率呈现逐年攀升趋势, 而介入治疗方案创伤小且患者术后恢复快, 因此被广泛用于脑血管疾病的治疗中; 但随着研究的深入, 发现部分脑血管疾病患者对自身疾病和介入治疗认知不足, 围术期极易出现负面情绪而影响手术的顺利开展^[3], 因此就需在围术期采取并强化护理措施, 降低对患者的创伤和刺激, 提升介入治疗效果的同时改善患者预后。

介入护理模式最早被美国所提出, 属于临床优质且先进的护理模式, 以循证医学为行动指南和理论证据, 实际措施干预过程中与患者具体情况相结合, 分析病例特点后开展优质的护理服务, 旨在提升护理质量、降低并发症发生风险的同时改善患者预后。介入护理的工作核心, 即要求护理人员充分兼顾患者的身心状态, 继而为其提供整体性的护理服务, 远超常规的基础护理措施, 直接扩展至患者的身心状态^[4]。此研究中的观察组, 并发症发生率仅为 7.14%, 对照组高达 36.00%, 且观察组患者生存质量较高, 两组数据对比, $P < 0.05$ 。表明对行介入治疗的脑血管患者实施介入护理具有显著效果, 可降低并发症发生率并提高患者生存质量。

综上所述, 在脑血管疾病患者介入治疗中实施介入护理效果显著且应用价值较高, 值得临床推广并借鉴。

参考文献:

- [1]余萍. 质量控制理论下护理干预在急性脑血管疾病介入治疗患者护理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(12):2.
 - [2]龙媛, 叶芳余. 介入护理在脑血管病介入治疗患者中的应用效果观察[J]. 中国全科医学, 2019, 11(A01):3.
 - [3]李桂英, 陈娟. 研究介入护理对脑血管病介入治疗患者并发症发生率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 14(1):1.
 - [4]李秋妍, 朱燕燕, 吴瑜娟. 集束化护理干预对脑血管介入治疗患者护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(26):3.
- 作者简介: 王娇娇, 女, 1991 年 05 月生, 汉族, 河北邯郸人 学历: 本科 职称: 主管护师 单位: 北京北亚骨科医院