

整体护理对心血管介入治疗导致低血压的效果观察

严俊, 张艳玲*, 刘光玲, 杨亚丽, 慧雪亮

西安宝石花长庆医院 陕西西安

【摘要】目的 观察整体护理对心血管介入治疗导致低血压的效果。方法 回顾本院 2021.5-2022.5 之间收治的心血管患者为研究对象, 100 例患者均接受介入治疗, 给予对照组介入治疗期的常规护理, 观察组介入治疗期间的整体护理, 对比两组低血压占比、心率恢复正常时间、血压恢复正常时间; 统计两组满意度。结果 观察组低血压占比低于对照组 8%。心率恢复时间短于对照组 9 分钟、血压恢复时间早于对照组 4 分钟。观察组总满意率占比为 98% 高于对照组总满意率 90%, ($P < 0.05$)。结论 心血管介入治疗有低血压并发症风险, 整体护理可围绕治疗形式与疾病情况, 给予患者全位照顾, 有助于预防低血压、促进患者体征恢复。

【关键词】整体护理; 心血管介入治疗; 低血压

【收稿日期】2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】**2023 年 2 月 28 日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20230085

Observation of the effect of holistic care on cardiovascular intervention therapy leading to hypotension

Jun Yan, Yanling Zhang, Guangling Liu, Yali Yang, Xueliang Hui*

Xi 'an Gem Flower Changqing Hospital, Shaanxi Xi' an

【Abstract】 Objective: To observe the effect of holistic care on cardiovascular interventional therapy in causing hypotension. **Methods:** Reviewing the cardiovascular patients admitted between 2021.5-2022.5 as the study object, 100 patients received interventional treatment, giving the control group and observing the whole care during the interventional treatment, comparing the ratio of hypotension, heart rate and blood pressure; counting the satisfaction of the two groups. **Results:** The proportion of hypotension in the observed group was lower than 8% in the control group. Heart rate recovery time was shorter than the control group and blood pressure was 4 minutes earlier than the control group. The total satisfaction rate of the observation group was 98% higher than that of the control group by 90%, ($P < 0.05$). **Conclusion:** Cardiovascular interventional therapy has the risk of the complications of hypotension. Overall care can be given on the treatment form and disease, which is helpful to prevent hypotension and promote the recovery of patients' physical signs.

【Keywords】 Holistic care; cardiovascular interventional therapy; hypotension

临床心血管疾病介入治疗发生低血压并发症的几率偏低, 但若发生其血压变化迅速, 可能造成严重后果, 有生命威胁。因此心血管介入治疗应采取风险预防机制, 密切观察病情, 整体关注患者的疾病变化、治疗效果, 提前预备低血压抢救物品, 有效的防范与降低并发症, 保障心血管介入治疗的安全。本文在心血管介入治疗的基础上, 围绕低血压问题展开整体护理分析:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾本院 2021.5-2022.5 之间收治的心血管患者为

研究对象, 100 例患者均接受介入治疗, 给予对照组介入治疗期的常规护理, 本组女性 22 例、男性 28 例, 年龄 41~67 岁之间; 观察组介入治疗期间的整体护理, 本组女性 23 例、男性 27 例, 年龄 40~69 岁之间。本研究中患者年龄、心血管疾病分型、治疗用药方案无对比意义, $P > 0.05$ 。

纳入条件: 入院时血压、血糖等体征正常; 无高血压病史; 可自理; 有护理配合意识; 治疗资料完整; 无药物过敏。

排除条件: 合并严重器官疾病; 严重心衰; 肿瘤疾

*通讯作者: 张艳玲

病; 精神异常; 偏瘫; 卧床; 无法自理。

1.2 方法

心血管介入治疗常规护理:

术前予以介入治疗评估, 排除风险问题, 给予患者相应宣教, 协调系列的手术室安排, 给予患者心理指导, 宽慰患者, 表示对患者的尊重与理解, 可采取介入干预前的放松疗法, 应用轻音乐等形式缓解患者紧张的情绪。掌握患者病情, 与医生联合进行患者心血管功能评价, 辅助开展系列的检查, 指导患者练习单侧制动体位、平卧排尿, 预防尿潴留, 常规进行皮肤准备、过敏试验, 可结合情况给予紧张患者中镇静剂。

术中常规氧气吸入, 结合心电监护的示波观察患者基本体征, 结合指标分析患者情况并及时汇报医生, 预备除颤仪等仪器、肾上腺素等急救药品, 术中发生一过性窦缓和低血压, 可引导患者咳嗽, 结合医嘱给予阿托品等干预, 心率缓慢时及时给予吸氧。

术后患者存在担忧, 应针对患者术后的不适给予解释, 缓解患者不安的情绪, 嘱咐患者术后可进食流质时多饮水, 促进排尿。指导患者术后早期活动, 预防感冒、按照医嘱服药等^[1-2]。

心血管介入治疗整体护理:

结合上述常规的围术期护理内容, 另外围绕低血压展开整体干预:

1.2.1 未发生低血压时的预防干预

低血压多发生在手术结束、压迫血管止血过程中。介入治疗的关键时刻, 应提前告知患者促使患者做好心理准备, 避免在患者情绪紧张下执行干预, 主要在术后 24 小时、置管拔管、压迫止血时, 需加强心理安抚^[3]。

低血压易发时间为术后拔鞘管时及其后 30min 左右, 因此应充分麻醉, 采取试验性按揉方式, 使得穿刺位置得以放松, 患者有所适应后拔管减少不良反应。动脉鞘拔出应提前确认静脉通路、心电血压监护是否完好, 拔出动作缓慢, 拔出前后均应观察心率、血压变化、患者反应。若期间患者的心率、血压等异常变化, 应即刻静脉给药、补液。压迫止血应合理, 可采取中指、食指的压迫形式止血, 不使用较大的纱布过度用力压迫。

术后返回病房后 60min 左右是低血压发生率最高的时期, 应观察患者病情, 尤其在拔管后 2 小时候, 预防心包填塞、低血压, 预备相应急救物品。

少部分患者在手术开始麻醉穿刺时发生低血压, 应个体问题个体分析, 术前一天的晚餐可正常进食, 术晨可少量饮用流质食物, 减少饥饿状态下患者交感神经兴奋带来的风险。部分患者情绪不稳, 可待状况稳定后拔

管, 降低并发症率^[4-5]。

主动与病人交谈, 期间, 可酌情运用肢体语言, 如: 拍肩膀或握手。为病人播放舒缓的乐曲, 促使其身体放松。正向引导病人宣泄出心中的情绪, 同时用手势、语言或眼神等鼓励病人。向病人介绍预后较好的心血管疾病案例, 增强其自信。尊重病人, 理解病人, 耐心等待病人。保护病人隐私, 帮助病人解决心理问题。

用简明的语言, 配以图片或短视频, 为病人讲述疾病知识, 介绍介入治疗的流程与目的, 告知低血压发生的原因、临床表现、危害性与防治措施等, 以引起病人的重视。积极解答病人提问, 打消其顾虑。

营造舒适的病房环境, 强化空气消毒力度。根据天气变化, 酌情调整室温。确保室内光线柔和, 物品摆放整齐, 空气清新, 地面整洁, 没有噪音。

严密监测病人体征, 观察病情变化, 若有异常, 立即上报。协助病人取舒适的体位, 并以 2-3h 为周期协助病人翻身 1 次, 按摩病人肢体与受压部位, 促进血液循环。注意观察病人血压变化, 一旦发现异常, 立即处理。询问病人身体感受, 指导其采取呼吸疗法、冥想与按摩等方式转移注意力, 减轻疼痛感, 若有必要, 可对病人施以镇痛治疗。

1.2.2 发生低血压后的护理干预

患者血压骤然降低, 立刻让患者平躺, 摆出头低脚高的姿势。

观察患者穿刺部位有无变化, 出现出血、血肿或患者主诉疼痛, 应将原本的包扎拆除重新压迫止血。

遵医嘱将预备的阿托品 1~2mg 静脉注射, 期间观察患者若并无心率的变化, 则再次给药, 总半小时给药剂量低于 5mg, 确保用药安全。

快速补液, 遵医嘱选择生理盐水、低分子右旋糖酐维持有效循环血容量, 输液的量达到

2000mL 但血压仍旧没有有效控制的, 应静脉注射升压药物。

给药与补液后, 升压药物基本使用一遍但患者仍旧低血压, 且伴有其他体征的不稳, 如心率变快、末梢循环缓慢, 应排查是否存在内出血等其他问题, 汇报医生开展更为详细的检查, 确认引起低血压的根本因素给予干预^[6]。

1.3 观察指标

对比两组低血压占比、心率恢复正常时间、血压恢复正常时间;

统计两组满意度。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理, 均数±标准差(4-s)表示, 配对资料 t 计量、计数 χ^2 检验, 统计差异 P 判定 ($P<0.05$ or $P>0.05$)。

2 结果

2.1 观察组低血压 1 例, 心率恢复时间、血压恢复之间较短, 详见表 1。

表 1 心血管介入治疗护理效果对比

组别	n	低血压占比	心率恢复正常时间 (min)	血压恢复正常时间 (min)
观察组	50	1/2%	13.26±5.29	39.56±7.42
对照组	50	5/10%	22.54±6.23	43.25±8.76
χ^2	-	2.815	2.635	2.496
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 观察组 29 例满意, 占比 58%, 20 例较为满意, 占比 40%, 1 例不满意, 占比 2%; 对照组 22 例满意, 占比 44%, 23 例较为满意, 占比 46%, 5 例不满意, 占比 10%。观察组患者满意度偏高, $P<0.05$ 。

3 讨论

心血管介入治疗中, 生理损伤、疼痛、血管刺激、压迫是引起低血压的常见问题, 由于心血管疾病患者内脏和肌肉内大量中小血管经胆碱能植物神经系统激活而急剧扩张, 患者可能合并有心率与血压的同步降低, 若不及时干预, 则可能心率将至极低状态 (20~30 次/min), 无法通过血压动态监护器测出, 患者面色苍白、循环衰退, 有死亡威胁^[7]。

低血压的预防与护理干预, 并非是简单的体征维稳, 更是心血管介入治疗中安全的基本保障, 治疗期间应降低手术损害、注重患者疼痛反应观察、减少置管等的刺激、保护患者血管并合理压迫止血, 适当使用升压药使得血压升至正常水平。

整体护理是围绕心血管介入治疗导致低血压的预防、紧急处理形式, 整体护理分别从不同的角度分析低血压风险、成因与概率, 从多种角度给予低血压护理, 有效降低了风险指数。本研究中, 观察组低血压占比低于对照组 8%。心率恢复时间短于对照组 9 分钟、血压恢复时间早于对照组 4 分钟。表明整体护理下不仅低血压控制效率较高, 发生率降低, 还能够稳定体征, 促使患者的血压、心率得以快速恢复。观察组总满意率占比为 98% 高于对照组总满意率 90%, 表明整体护理下患者充分获得安全保护, 护理的形式、方法可使得患者舒适, 得以提升护理服务形象, ($P<0.05$)。

总之, 整体护理在围术期的前中后各个阶段分别施行干预后, 着重于低血压的问题展开了护理评估, 结合临床低血压易发时间、易发时刻、易发刺激操作, 展开

了相应的护理, 对应的护理形式较为全面, 护理服务相对整体化、系统化, 体现了心血管介入治疗期间护理的价值。

参考文献

- [1] 黄海燕. 整体护理对心血管介入治疗导致低血压的效果观察[J]. 中国保健营养, 2018, 028(003):334.
- [2] 李晓萍. 预见性护理对心血管介入治疗老年患者反射性低血压发生的预防效果[J]. 西藏医药, 2020, 41(2):110-112.
- [3] 段秋莉, 孟祥娟. 老年患者心血管内科介入治疗中舒适护理的应用效果观察分析[J]. 东方药膳 2021 (14): 148.
- [4] 任静, 张翠. 精细护理在心血管介入治疗护理中的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(18):146.
- [5] 罗跃云, 周荣, 李小媚, 等. 术后延续性护理对心血管介入治疗患者的临床价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020(101):163-164.
- [6] 季宁. 术后延续性护理对心血管介入治疗患者自护能力的影响及意义[J]. 中国医药指南, 2020, 18(8): 237-238.
- [7] 赵琳, 刘凌云, 付黎影. 优质护理在心血管介入术后尿潴留患者中的应用观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36):161-170.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS