

人性化护理干预对经皮桡动脉穿刺腔内介入治疗心血管疾病的临床效果

彭艳利

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

【摘要】目的 分析精细护理用于心血管介入治疗内的护理效果。**方法** 从2019年1月-2022年1月期间院内收治需接受心血管介入治疗的患者内选择60例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各30例。对照组接受常规护理,实验组接受精细护理,对比干预效果。**结果** 实验组满意度优于对照组, $P < 0.05$ 。干预前,两组心理状态无差异, $P > 0.05$ 。干预后,实验组心理状态优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 对心血管介入治疗患者实施精细护理,可以改善患者的心理状态以及满意度。

【关键词】 精细护理; 心血管介入治疗; 护理效果

Clinical effect of fine nursing in cardiovascular interventional therapy

Yanli Peng

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective: to analyze the nursing effect of fine nursing in cardiovascular interventional therapy. **Methods:** from January 2019 to January 2022, 60 patients who needed cardiovascular intervention were selected and divided into experimental group and control group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing and the experimental group received fine nursing. The intervention effects were compared. **Results:** the satisfaction of the experimental group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Before intervention, there was no difference in psychological state between the two groups ($P > 0.05$). After the intervention, the psychological state of the experimental group was better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** fine nursing for patients undergoing cardiovascular interventional therapy can improve their psychological state and satisfaction.

【Keywords】 fine nursing; Cardiovascular interventional therapy; Nursing effect

心血管疾病作为临床常见的病变,将对人们的实际生活产生严重影响,且疾病治疗过程中,不仅需对患者进行药物治疗,还需结合心血管介入治疗,以此提高治疗预后,降低疾病致残率以及致死率^[1]。而心血管介入治疗具有精细、复杂等过程,需及时对患者进行有效的干预,可以有效改善患者的症状,帮助患者恢复健康^[2]。因此,本文针对心血管介入治疗实施精细护理进行分析,以此改善患者的预后,研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2019年1月-2022年1月期间院内收治需接受心血管介入治疗的患者内选择60例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各30例。实验组年龄在30-80周岁,平均为(53.91±1.23)周岁,男20,女10。对照组年龄在30-80周岁,平均为(53.92±1.21)周岁,男21,女9。对两组年龄、性别等资料分析后, $P >$

0.05,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。

纳入标准: (1) 知情同意,且积极参与。(2) 需接受心血管介入治疗。排除标准: (1) 资料不完整。

(2) 介入治疗禁忌症。

1.2 方法

对照组接受常规护理,实验组接受精细护理:

(1) 术前护理。护理人员需要对患者详细讲解的治疗内容、注意事项等。护理人员需通过多种不同的方法对患者以及患者家属进行全面的健康教育。护理人员对患者以及患者家属进行健康教育的内容主要包括疾病的诱因、疾病的表现以及治疗注意事项等。同时,护士还需纠正患者及家属存在的错误思想,通过纠正错误想法,帮助其树立正确的疾病治疗信心。由于部分接受介入手术治疗的患者的病程比较长,部分患者由于疾病折磨,其常会接受多种不同的临床治疗措施,致使部分患者对介入治疗并无较大的信心。因此,护

理人员对患者进行疾病治疗时,需要对患者及家属简单介绍治疗措施,同时还需要简单介绍治疗过程中的注意内容、术后并发症。由于部分患者存在顾虑,护士也可以简单介绍成功治疗的案例,以此提高患者的治疗信心,帮助患者树立正确的治疗心态。(2)术中护理。当患者进入介入室内之后,护士需要核对患者的信息资料,避免出现医疗事故。并且,对疾病患者进行手术治疗的之后,还需严格按照治疗标准穿戴衣物,保证手术治疗的安全性以及无菌性。护士在患者进行介入治疗的时候,需要时刻陪伴在患者的身旁,密切观察患者治疗过程中的生命体征变化,进而及时对患者进行合理的处理。此外,护理人员还需协助患者调整至合适的治疗体位,提高患者的舒适度,便于患者手术能够顺利进行。另外,医护人员由与患者进行沟通的时候,还需注意自己的语气以及语言,通过温柔、平静得语气对话,不仅可以分散患者的疾病疼痛程度以及心理压力,还能降低患者治疗过程中的疼痛感觉。(3)术后护理。患者术毕回病房后,冠状动脉介入予术侧肢体软枕抬高 30° ,嘱患者术侧肢体制动,限制术侧腕关节活动,指导患者手部手指操活动,要加强对术侧肢体的观察,观察穿刺处有无渗血,动脉搏动强度,肢端血运情况,术侧肢体有无肿胀,有无血肿的发生,在患者进行冠状动脉介入治疗后,护理人员需要注意清洁患者的皮肤,保持皮肤干燥、清洁,以此降低患者出现伤口干感染的情况,同时注意做好隐私保护。对于部分接受介入手术治疗之后部分患者术后需要静脉泵入一些扩张血管、抗血小板的药物,对于存在治疗管路的患者,需保证患者的治疗管路顺畅,防止管路出现堵塞或者滑脱的情况。医护人员还需密切患者术后的生命体征。通过观察患者的实际情况,分析患者使用药物之后出现的各种副作用。当患者的介入手术治疗结束之后,护理人员需要根据医嘱以及患者的实际情况,给予患者合理的饮食护理措施,给予清淡易消化饮食,勿饱餐,护理人员需要根据患者的状况制定合理的护理措施,保证患者摄入的蛋白质以及维生素满足机体的需求。嘱患者多饮水第一个小时饮水 500ml,第二第三小时分别饮水

400-500ml,以利造影剂排出。观察尿液的颜色、性质、量并记录,关注患者肾功能情况。并积极预防患者发生造影剂肾病等并发症。护士还需合理指导,积极预防患者发生压疮以及术后并发症。禁止双下肢穿刺及输液,指导踝泵运动,观察肢体远端的皮肤温度、色泽、感觉、动脉搏动强度,适当多饮水,禁止吸烟,进低脂多纤维素饮食,保持大便通畅,防止下肢静脉血栓的发生。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比干预前后两组心理状态,采用焦虑量表和抑郁量表评分,分数越低则患者情绪状态越好。

对比两组患者的护理满意度,科室内自拟实验护理满意度评分调查问卷,问卷满分为 100 分,其中一共包含 20 项内容,最终根据调查问卷的分数对患者的满意度进行分析。根据调查问卷的分数可以将其分成非常满意、满意以及不满意,最终统计总满意度。非常满意标准:分数在 80 以上。满意标准:分数在 79-60 分。不满意标准:分数低于 60 分。总满意率=(非常满意+满意)/总人数*100%。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析,计数型指标则以例(n/%)表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数±标准差($\bar{X}\pm s$)描述、t 检验。 $P<0.05$,则具有差异。

2 结果

2.1 心理状态

干预前,实验组焦虑评分为(76.01±4.05)、抑郁评分为(69.10±3.56),对照组干预前焦虑评分为(75.52±4.16)、抑郁评分为(68.27±3.69),对比 T 为 0.4623、0.1816, $P>0.05$ 。干预后,实验组焦虑评分为(55.11±2.10)、抑郁评分为(52.33±1.57),对照组干预后焦虑评分为(69.39±3.26)、抑郁评分为(63.10±2.28),对比 T 为 20.1697、21.3093, $P<0.05$ 。

2.2 满意率

实验组护理满意度显著高于对照组, $P<0.05$ 。详见表 1。

表 1 护理满意度 (n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	30	17	12	1	96.66 (%)
对照组	30	11	10	9	70 (%)
χ^2 值	-	-	-	-	7.6800

P 值

-

-

-

-

0.0055

3 讨论

心血管病的介入治疗是指一组经皮介入技术, 心血管病介入治疗是在导管室内, 穿刺外周动脉或静脉后, 置入鞘管, 在 X 线透视或超声心动图引导下将治疗器械送至病变部位^[3]。通过特定的心脏导管操作技术对心脏病进行确诊和治疗的方法, 包括冠状动脉造影术、冠脉支架术、二尖瓣球囊扩张术、射频消融术、起搏器植入术、先天性心脏病介入治疗等^[4]。心血管病的介入治疗创伤小, 恢复快, 已经成为心血管疾病的重要治疗方法^[5]。心血管病的介入治疗技术无需开胸。由此可见, 心血管介入治疗指的是通过微创的介入手段来治疗心脏病的一种方法。心血管介入治疗目前主要是以冠脉支架植入术以及射频消融为主^[6]。介入治疗最大的好处就是价格低、创伤小、恢复快, 治疗效果好^[7]。一旦明确诊断为冠心病以后要积极进行治疗, 很多患者能够立即得到症状的缓解, 甚至能够治愈疾病^[8]。但是, 由于冠状动脉介入治疗应用的支架材质不同, 所以价格也有所不同。射频消融术主要是用于治疗频发的房性早搏、室性早搏、反复发作的房颤或者是预激综合征以及使用药物治疗无效的患者。但是, 行射频消融术有时会出现无法诱发心律失常而导致失败的情况。

虽然心血管介入治疗无需开胸, 创伤较小, 患者术后恢复较好, 但也存在一定的不良反应, 需及时对患者进行护理, 改善预后。精细化护理作为一种新型护理模式, 是将患者作为护理主体, 根据患者的治疗需求, 对患者实施护理, 显著提升患者的护理效果, 以此提高护理质量以及满意度。并且, 精细化护理是将护理文化、护理质量以及护理服务相结合, 保证各个环节完美衔接, 进而开展整体护理, 提高护理效果。本文研究显示, 实验组满意度优于对照组, $P < 0.05$ 。干预前, 两组心理状态无差异, $P > 0.05$ 。干预后, 实验组心理状态优于对照组, $P < 0.05$ 。所以, 对心血管介入治疗患者实施精细化护理, 可以显著改善患者的症状, 改善满意度以及情绪, 有助于改善预后。

综上所述, 将精细护理用于心血管介入治疗内,

可以显著改善患者的症状, 其具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 陈丽娟, 陈丛兰. 舒适护理在老年人心血管介入治疗中的效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(22): 132-133.
- [2] 蔡霞, 李云霞. 优质护理服务在心血管介入治疗中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(21): 234-235.
- [3] 焦晓丽. 优质护理服务在心血管介入治疗中的应用效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(02): 230-231.
- [4] 孟昭斌. 分析盐酸替罗非班氯化钠注射液与心血管介入治疗急性心肌梗死患者的治疗有效率[J]. 中外医疗, 2021, 40(05): 103-105.
- [5] 高婉侠, 侯静, 杨玉荣. 综合护理干预在心血管介入治疗患者中的效果评价[J]. 系统医学, 2020, 5(22): 142-144+151.
- [6] 娜日苏. 盐酸替罗非班氯化钠注射液联合心血管介入治疗急性心肌梗死的临床效果与安全性探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(31): 38+42.
- [7] 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.
- [8] 杨红, 许应杰. 优质护理服务在心血管介入治疗中的应用分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(23): 147-148.

收稿日期: 2022 年 7 月 28 日

出刊日期: 2022 年 10 月 9 日

引用本文: 彭艳利, 人性化护理干预对经皮桡动脉穿刺腔内介入治疗心血管疾病的临床效果[J]. 当代护理, 2022, 3(8): 32-34.

DOI: 10.12208/j.cn.20220335

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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