

预见性护理在预防经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗术后出血的作用

卢素珠, 郑艺红

福建省漳州市医院 福建漳州

【摘要】目的 分析在经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗术后, 为预防发生出血现象而采用预见性护理干预方式的护理措施以及护理效果和价值。**方法** 回顾性分析选取 2020 年 1 月到 2021 年 1 月间于福建省漳州市医院行经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗的 100 例病患作为本轮研究对象。随机将研究对象分为两组, 对照组 50 例采用常规护理。剩余 50 例纳入预见组, 采用预见性护理干预。收集两组护理结果进行对比。**结果** 护理后预见组出血发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 预见组术后心理状态以及生活质量高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 预见性护理干预对经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗术后的出血现象有较高预防作用, 可控制出血发生率, 值得推广。

【关键字】 预见性护理; 预防; 经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗; 术后出血; 作用

The role of predictive nursing in preventing bleeding after coronary intervention through radial artery puncture

Suzhu Lu, Huangwen Zhen

Fujian Zhangzhou Hospital Zhangzhou City, Fujian Province

【Abstract】Objective To analyze the nursing measures, effect and value of predictive nursing intervention to prevent bleeding after coronary intervention through radial artery puncture. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 100 patients who underwent coronary intervention via radial artery puncture from January 2020 to January 2021 in our hospital. The subjects were randomly divided into two groups. The control group (50 cases) received routine nursing care. The remaining 50 cases were included in the predictive group, and predictive nursing intervention was adopted. Collect the nursing results of the two groups for comparison. **Results** The incidence of bleeding in the prediction group after nursing was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Predictive nursing intervention has a high preventive effect on bleeding after coronary intervention through radial artery puncture, and can control the incidence of bleeding, which is worthy of promotion.

【Key word】 Predictive nursing; prevention; Coronary intervention through radial artery puncture; Postoperative bleeding; effect

经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗是目前临床运用较为广泛的治疗冠心病、心肌梗死等疾病的手术方式, 该治疗方式治疗及时且有效, 安全性得到较高保障, 且在术后恢复期较短, 病患接受度较高^[1]。但在长期诊疗过程中发现, 该治疗方式亦有较多并发症缺点, 其中术后出血是发生率较高的并发症种类^[2]。本研究就预见性护理在经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗中对治疗过程中出血的预见性价值进行探

讨, 具体如下:

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

首先通过抽样调查法选取参与研究的患者 100 例, 均为于本院行经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗人员。抽样时间为 2020 年 1 月到 2021 年 1 月, 抽样完成后使用随机数字表法进行分组研究。其中 1/2 采用常规护理, 设置为对照组, 剩余 1/2 采用预见

性护理干预, 设置为预见组。对照组(男 32 例, 女 18 例, 年龄范围在 42 岁到 72 岁之间, 平均年龄 51.01 ± 1.56 岁), 预见组(男 30 例, 女 20 例, 年龄范围在 42 岁到 752 岁之间, 平均年龄 50.23 ± 2.56 岁)。研究进行前安排专业人员对纳入对象一般资料进行收集对比, 比对结果发现两组数据对比无统计学意义, 即 ($P > 0.05$)。可用于研究和对比。

纳入要求: (1) 入组人员均选择行经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗; (2) 基线信息完善; (3) 自愿入组, 家属与患者签订同意书; (4) 认知情况较好。排除要求: (1) 未完成全部试验; (2) 无配合度; (3) 患者与家属拒绝签订同意书; (4) 有精神性疾病; (5) 患有恶性疾病。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组常规护理: 术前准备, 术中完美配合, 术后密切监测生命体征变化, 日常生活进行照料, 给予患者用药指导, 用药后观察患者体征以及出血变化, 出现不适及时向医生反馈并采取对症措施。

1.2.2 预见组给予预见性护理

1.2.2.1 成立预见性护理小组, 发动医护人员参与其中, 成为组长与组员, 明确小组成员工作内容并落实到位。纳入人员护理基础知识扎实, 沟通技巧强, 能够较好维护医患关系, 对组内人员进行出血预见性护理培训, 明确出血后处理措施。良好医患关系是治疗和护理的基础, 在实施预见性护理前期需要采取一系列手段增强医患关系。在初步了解心理状态后, 护理人员需要通过与学生对话、面对面沟通等方式, 建立良好沟通渠道, 获取信任。

1.2.2.2 术前护理: ①术前健康教育: 通过宣传演讲或分发健康手册的方式进行健康教育。护理人员向患者及家属仔细讲解介入手术优势, 并对穿刺治疗过程中可能出现如出血等并发症的特点、诱因、治疗方法以及穿刺侧制动方式和压迫止血仪器使用方式, 根据患者文化水平不同调整讲解和宣传方法, 使患者全面了解经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗方式, 提高治疗依从性。②术前预见性心理教育: 协助办理术前手续、身体检查等各项事宜。与病患及其家属进行亲切交流, 指导其身心放松, 保持良好心态。了解其心理状况, 对手术方式、穿刺疼痛、配合事项、注意事项等都进行详细讲解, 从而缓解术前抑郁、焦虑、紧张、恐惧等心理, 提高手术成功信心。③手术前充分准备: 除上述心理准备以为, 还需包括护理人员术前准备工作, 如协助完成术前检查, 检测血常规等生命体征, 确定手术指证符合手术条件, 术前按医嘱使用抗凝药物。

1.2.2.3 术中预见性护理: ①指导病患穿刺准确体位, 避免由于体位移动导致穿刺失败导致出血; 穿刺过程中防止出现桡动脉痉挛及血管损伤、栓塞, 告知在穿刺过程中进行深呼吸, 使其在身心放松状态下行穿刺术, 减少出血发生, 如出现血压升高需要实施既定的降压方案, 控制血压水平, 避免出血过多。

1.2.2.4 术后预见性护理: ①术后规范作息对出血的预防效果影响深远, 指导在术后按照预见性小组制定的作息时间表进行休息, 不对穿刺侧输液和血压测量, 防止压迫导致穿刺点出血发生; 指导正确肢体摆放, 促进血液回流, 恢复身体各项指^[3]。②穿刺部位预见性: 穿刺部位是发生出血主要区域, 术后护理中需要保障穿刺中留置的动脉鞘管不出现移位, 拔除鞘管以后应使用桡动脉压迫器压迫止血, 且需准确设置压力值, 压迫过程中观察压迫器位置以及穿刺部位有无出血迹象^[4]。护理中记录、询问病患主观感受, 告知出现疼痛、麻木及时反馈, 及时检查压迫器松紧度, 对出现渗血的情况则需要检查压迫器是否松动, 针对临床情况及时进行调整^[5]。③抗凝药物使用需要按医嘱服用, 且服用过程中需要观察药物使用的剂量、速度, 同时实时监测其凝血功能指标。④预测性护理还应该关注术后病患日常生活, 注意饮食科学合理, 预防便秘出现, 嘱咐在变更体位过程中动作轻柔, 防止压迫穿刺侧。

1.3 观察指标

在此次研究当中, 需要比较两组出血发生率、心理状态、生活质量。通过焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 对护理前后的心理健康进行评定。标准共分为 4 级, 其中 40 分以下表示心理健康, 40~59 分代表轻度焦虑抑郁, 60~69 分为中度焦虑抑郁, 69 分以上则表示患有重度焦虑抑郁。生活质量评分设置满分为 100 分, 考察临床症状、生存质量、躯体功能、社会功能评分 4 项, 每项 25 分, 这四项指标分数越高, 生活质量越高。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件行统计学分析, 使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组出血发生率对比

对照组发生出血例数 10 例 (20.00%); 预见组发生出血例数 4 例 (8.00%); 预见组穿刺出血发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 5.980, P = 0.014 < 0.05$)。

2.2 干预前后两组心理状态对比

护理干预前两组病患心里不良情绪评分差异小,无统计学意义, $P > 0.05$; 干预后, 对照组 SAS 评分 (38.23 ± 1.56), SDS 评分 (41.54 ± 1.65), 预见组 SAS 评分 (32.23 ± 1.45), SDS 评分 (36.45 ± 1.57), 两组对比可知优质组心理状态优于对照组, 数据对比有统计学意义 ($t_1=19.920, P_1=0.001 < 0.05; t_2=15.803, P_2=0.001 < 0.05$)。

2.3 两组护理后生活质量对比

对照组临床症状评分 (20.87 ± 1.65) 分, 生存质量评分 (21.83 ± 1.22) 分, 躯体功能评分 (21.11 ± 1.65) 分, 社会功能评分 (20.89 ± 1.22) 分, 经过统计, 对照组总生活质量评分 (82.87 ± 4.65) 分; 对照组临床症状评分 (21.61 ± 1.09) 分, 生存质量评分 (22.65 ± 1.22) 分, 躯体功能评分 (22.11 ± 1.65) 分, 社会功能评分 (22.89 ± 1.22) 分, 经过统计, 预见组总生活质量评分 (85.33 ± 4.09) 分; 通过对比, 预见组生活质量评分高于对照组评分, 有统计学意义 ($t=2.809, P=0.006 < 0.05$)。

3 讨论

随着医学的发展, 采用介入方法对心脏类疾病进行治疗越来越受到重视, 为临床疾病治疗提供了更多可行性参考, 其中经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗对心脏方面疾病治疗提供了更多治疗渠道, 成为临床常用方式。但长期临床治疗中发现, 穿刺后护理不及时以及不科学的护理手段常导致术后并发症发生, 其中出血是最常见并发症之一。

经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗术后出血的影响因素多且危害大, 出血可导致穿病患术后产生不良情绪, 生活质量降低, 对术后康复也带来较大影响^[6]。因此在行经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗过程中对出血进行预见性护理, 提前制定针对出血干预措施实施预见性护理能够有效地降低发生出血风险, 达到提升治疗效果和术后生活质量的目的。传统常规护理无法做到面面俱到, 在其护理过程中往往会忽略穿刺术后部分关键信息, 出血概率增大。预见性护理则是通过比较科学且合理的护理手段实施护理干预, 实施预见性护理后护理人员积极性、警觉性以及各方面观察能力均有明显提升。护理人员能有条不紊地实施科学、全面的护理从而占据主动, 方能配合医师实施及时而有效的临床救治, 对穿刺部位实际情况进行全面评估从而减少出血发生率^[7]。预见性护理针对穿刺后可能导致出血出现的各类风险因素进行提前干预, 同时加强对病患饮食及心理干预, 确保穿刺前后均得到科学合理护理, 提升其生

活质量。预见性护理干预, 还可以提前帮助病患做好心理预防并提供心理支持措施让其缓解疼痛, 有效预防穿刺途中以及穿刺后出现并发症^[8]。

综上所述, 在行经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗前后对病患实施预见性护理, 可降低出血发生率, 在预防术后出血中效果显著, 值得推广。

参考文献

- [1] 李红梅, 葛家梅. 经桡动脉穿刺冠状动脉介入术后血管并发症的护理分析[J]. 智慧健康, 2020, 5 (15): 126-127+177.
- [2] 魏兵兵, 赵贞珍. 预见性护理在预防经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗术后出血的作用[J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 38 (S2): 96.
- [3] 谭钧旸, 马芳, 胡秋兰, 等. 经桡动脉穿刺冠状动脉介入治疗术肢管理的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志, 2022, 57 (13): 1572-1579.
- [4] 赖俊美, 阮筱珠, 谢丽园. 一种新型可测压力桡动脉压迫器的设计与应用[J]. 护理与康复, 2022, 21 (07): 98-99+102.
- [5] 曲丽, 周伟好, 谷冰, 等. 疼痛评估法预防经桡动脉穿刺行冠状动脉介入术后前臂疼痛血肿的护理研究[J]. 全科护理, 2018, 16 (18): 2195-2197.
- [6] 包民慧. 预见性护理在预防经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗术后出血的作用[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8 (04): 223-224.
- [7] 李秋琼, 罗秀娟, 黎燕兴, 等. 经桡动脉穿刺行冠状动脉介入术围手术期护理方法及效果[J]. 现代医药卫生, 2018, 34 (14): 2227-2228.
- [8] 石春红, 陈永华. 探讨经桡动脉穿刺行冠状动脉介入治疗(PCI)的护理干预效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (05): 142-143.

收稿日期: 2022年9月11日

出刊日期: 2022年11月15日

引用本文: 卢素珠, 郑艺红. 预见性护理在预防经桡动脉穿刺行冠脉介入诊疗术后出血的作用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (7): 97-99

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200427

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