

## 综合护理对血管外科介入术患者生存质量的影响

陈梦芸, 李萍

昆山市中医医院 江苏昆山

**【摘要】目的** 观察分析对血管外科介入术患者实施综合护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法, 收集 60 例血管外科介入术患者的临床资料, 随机分为实验组和对照组, 每组各 30 例。对照组: 常规护理, 实验组: 综合护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组 (常规护理) 相比, 实验组 (综合护理) 术后恢复时间、住院时间更短, 生存质量评分更高, 焦虑抑郁评分更低, 睡眠质量评分更低 ( $P < 0.05$ )。**结论** 综合护理可以有效改善血管外科介入术患者预后, 提高生存质量, 改善睡眠与情绪状态, 促进恢复, 有较高应用价值。

**【关键词】** 血管外科; 介入术; 综合护理

**【收稿日期】** 2024 年 9 月 12 日

**【出刊日期】** 2024 年 10 月 24 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240506

### Effect of comprehensive nursing on quality of life of patients undergoing vascular surgical intervention

Mengyun Chen, Ping Li

Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunshan, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To observe and analyze the clinical effect and application value of comprehensive nursing for patients undergoing vascular surgery. **Methods** The clinical data of 60 vascular surgery interventional patients were collected and randomly divided into experimental group and control group, with 30 patients in each group. Control group: usual care, experimental group: comprehensive care. Collect and analyze the nursing effect. **Results** Compared with the control group (usual care), the experimental group (comprehensive care) had was time, lower than the control group (usual care) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing can effectively improve the prognosis of vascular surgery interventional patients, improve the quality of life, improve sleep and emotional state, promote recovery, and has high application value.

**【Keywords】** Vascular surgery; Interventional surgery; Comprehensive nursing

临床常见的血管外科介入术包括心血管介入、脑血管介入、外周血管介入等, 可用于对冠心病、先天性心脏病、脑动脉瘤出血等疾病的治疗<sup>[1]</sup>。可通过手术等方式对堵塞血管的疏通以缓解症状控制病情<sup>[2]</sup>。患者通常病情较重, 发展较为迅速, 死亡率较高, 对身心健康和生命安全造成较为威胁, 对护理有着较高的要求<sup>[3]</sup>。本研究针对血管外科介入术患者实施综合护理的临床效果进行探讨。

#### 1 对象与方法

##### 1.1 对象

选择我院 2022 年 5 月至 2023 年 5 月内就诊的 60 例血管外科介入术患者, 随机分为对照组 ( $58.67 \pm 5.22$  岁) 和实验组 ( $58.79 \pm 5.17$  岁)。均遵循自愿原则加入, 了解并愿意参与本次研究。一般资料无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。分组后人数均为 30。前者存在的男女人

数各为 17 与 13; 后者存在的男女人数各为 16 与 14。

##### 1.2 方法

对照组使用常规护理的方式对患者进行护理, 包括生命体征监测、健康宣教、用药指导等, 实验组在常规护理的基础上对患者使用综合护理的方式进行护理, 具体实施方法如下:

建立专项小组, 针对血管外科介入术、综合护理相关知识进行强化培训, 提升专业能力, 提高综合素质。在沟通中了解患者文化背景、性格特征等, 通过更加通俗易懂容易让对方接受的语言进行疾病和和手术相关知识的讲解, 以宣传手册、视频动画等方式进行辅助, 降低理解难度。指导术前准备和术后注意事项, 提升自我护理能力。引导完善术前检查, 关注患者负性情绪情况, 及时提供安抚和鼓励, 根据负性情绪来源进行针对性的心理疏导, 引导尽量以更加稳定平和的心态面对

手术,讲解负性情绪对手术结局的不良影响。告知过往成功案例提升恢复信心。手术中密切关注生命体征变化情况,发现异常及时反馈处理。注意保暖,避免暴露非手术部位,保护个人隐私。术后关注不良反应情况,指导患者及家属可能出现的并发症及相应的预防和应对方法。营造更加温馨舒适安静的环境,可通过遮光帘等措施协助患者拥有良好的休息环境,保证充足的睡眠。参考个人喜好、恢复情况制定饮食方案,避免辛辣等刺激性食物,保证营养充足均衡。

### 1.3 疗效标准

记录术后指标,通过简易生存质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)、焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量

表(Self-rating depression scale, SDS)、匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评估两组患者的生存质量情况、焦虑抑郁情况、睡眠质量情况。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析,使用  $t$  和  $\chi^2$  对应表示计量数据、计数数据,  $P < 0.05$  比较存在统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后指标对比

与对照组(常规护理)相比,实验组(综合护理)术后恢复时间、住院时间更短,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),如表 1。

表 1 两组患者术后指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	插管时间 (d)	禁食时间 (d)	卧床时间 (d)	出院时间 (d)
实验组	30	4.78±1.12	4.97±0.89	4.22±1.13	9.77±2.14
对照组	30	6.23±1.25	5.88±1.01	6.56±1.21	12.97±3.01
$t$	-	4.739	3.672	7.709	4.747
$P$	-	0.001	0.001	0.001	0.001

### 2.2 两组患者护理前后的生存质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能(72.11±5.26、71.89±5.23)、情绪功能(71.97±5.22、71.78±5.23)、认知功能(72.33±5.14、72.14±5.22)、社会功能(72.14±5.14、72.41±5.23)、躯体功能(71.48±5.27、71.41±5.20)、生存质量总评分(71.89±5.04、71.94±5.10);患者结果对比( $t_{\text{角色功能}}=0.155, P_1=0.877$ ;  $t_{\text{情绪功能}}=0.135, P_2=0.893$ ;  $t_{\text{认知功能}}=0.143, P_3=0.886$ ;  $t_{\text{社会功能}}=0.200, P_4=0.842$ ;  $t_{\text{躯体功能}}=0.049, P_5=0.960$ ;  $t_{\text{生存质量总评分}}=0.037, P_6=0.970$ )。两组患者护理后的角色功能(88.23±4.56、80.26±4.33)、情绪功能(88.47±4.49、82.14±4.18)、认知功能(88.47±4.51、81.26±4.59)、社会功能(89.24±4.66、82.10±4.34)、躯体功能(88.74±4.58、81.79±4.61)、生存质量总评分(87.78±4.45、82.13±4.34);患者结果对比( $t_{\text{角色功能}}=6.940, P_1=0.001$ ;  $t_{\text{情绪功能}}=5.645, P_2=0.001$ ;  $t_{\text{认知功能}}=6.135, P_3=0.001$ ;  $t_{\text{社会功能}}=6.135, P_4=0.001$ ;  $t_{\text{躯体功能}}=5.852, P_5=0.001$ ;  $t_{\text{生存质量总评分}}=4.971, P_6=0.001$ )。实验组护理后的生存质量评分更高( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组患者护理前后的焦虑抑郁情况对比

实验组与对照组患者护理前的 SAS 评分(50.12±4.33、50.34±4.45)、SDS 评分(50.87±4.22、51.31±

4.17);患者结果对比( $t_{\text{SAS 评分}}=0.188, P_1=0.851$ ;  $t_{\text{SDS 评分}}=0.407, P_2=0.684$ )。两组患者护理后的 SAS 评分(36.44±3.89、40.11±3.78)、SDS 评分(36.25±3.74、40.45±3.81);患者结果对比( $t_{\text{SAS 评分}}=3.698, P_1=0.001$ ;  $t_{\text{SDS 评分}}=4.295, P_2=0.001$ )。实验组护理后的焦虑抑郁评分更低( $P < 0.05$ )。

### 2.4 两组患者护理前后的睡眠质量情况对比

实验组与对照组患者护理前的睡眠质量(2.10±0.78、2.14±0.74)、入睡时间(2.05±0.69、2.10±0.71)、睡眠时间(1.99±0.89、2.03±0.92)、睡眠效率(2.10±0.77、2.01±0.76)、睡眠障碍(2.11±0.88、2.13±0.79)、催眠药物(2.03±0.78、2.07±0.81)、日间功能障碍(2.10±0.92、2.14±0.97);患者结果对比( $t_{\text{睡眠质量}}=0.201, P_1=0.840$ ;  $t_{\text{入睡时间}}=0.275, P_2=0.783$ ;  $t_{\text{睡眠时间}}=0.172, P_3=0.864$ ;  $t_{\text{睡眠效率}}=0.498, P_4=0.620$ ;  $t_{\text{睡眠障碍}}=0.087, P_5=0.930$ ;  $t_{\text{催眠药物}}=0.193, P_6=0.847$ ;  $t_{\text{日间功能障碍}}=0.164, P_7=0.870$ )。两组患者护理后的睡眠质量(0.67±0.34、1.51±0.41)、入睡时间(0.71±0.41、1.42±0.46)、睡眠时间(0.74±0.33、1.31±0.38)、睡眠效率(0.78±0.42、1.46±0.45)、睡眠障碍(0.69±0.37、1.33±0.46)、催眠药物(0.66±0.35、1.13±0.41)、日间功能障碍(0.79±0.40、1.30±0.51);患者结果对

比 ( $t_{\text{睡眠质量}}=8.430, P_1=0.001; t_{\text{入睡时间}}=6.242, P_2=0.001; t_{\text{睡眠时间}}=6.097, P_3=0.001; t_{\text{睡眠效率}}=5.963, P_4=0.001; t_{\text{睡眠障碍}}=5.847, P_5=0.001; t_{\text{催眠药物}}=4.687, P_6=0.001; t_{\text{日间功能障碍}}=4.229, P_7=0.001$ )。实验组护理后的睡眠质量评分更低 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

脑血管、心血管等血管病变引发的疾病通常呈现较高的死亡率,随着人们饮食习惯的改变和生活方式的变化,血管外科患者发病人数逐年增加,发病率呈上升趋势<sup>[4]</sup>。临床常通过血管外科介入术进行治疗,治疗效果较为良好,可以有效促进控制病情提升生存率<sup>[5]</sup>。手术具有一定创伤性,患者易出现焦虑恐慌等负面情绪,术后易出现多种并发症影响恢复,预后不佳<sup>[6]</sup>。

常规护理主要侧重于对患者生命体征变化和病情恢复情况的关注,难以完全满足患者实际需求<sup>[7]</sup>。综合护理可提供更加全面、细节、人性化的护理服务,从术前准备、心理干预、饮食指导、健康宣教等方面进行护理干预,以促进恢复<sup>[8]</sup>。根据患者实际情况对健康宣教方式和语言进行调整<sup>[9]</sup>,降低理解难度,提升恢复信心。及时提供安抚,引导家属多关注爱护患者,以缓解负面情绪。做好术前准备,对术后并发症进行预防,降低不良事件发生风险<sup>[10]</sup>。密切关注生命体征变化情况,注意不良反应发生情况,制定针对性的预防和应对措施,缩短术后恢复所需时间<sup>[11]</sup>。根据个人偏好调整饮食方案提升配合度,保证营养充足均衡,增强对患者睡眠状况的关注,营造良好的环境分为,保持充足的休息以满足日间所需,促进恢复<sup>[12]</sup>。

本研究结果显示,实验组术后恢复时间、住院时间更短,生存质量评分更高,焦虑抑郁评分更低,睡眠质量评分更低。综合护理可以有效改善血管外科介入术患者预后,提高生存质量,改善睡眠与情绪状态,促进恢复,有较高应用价值。

综上所述,对血管外科介入术患者实施综合护理的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

### 参考文献

[1] 王群.基于 IKAP 理论的延续性护理在脑血管介入术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(4):162-164

[2] 贾晓辉,丁鑫鑫,潘亚娟.精细化护理结合临床护理路径对心血管疾病介入手术患者的应用效果[J].国际医药卫生导报,2024,30(3):515-519

[3] 黄爱琴.延续性干预护理对冠脉介入治疗术后患者再发不良心血管事件及生存质量的影响分析[J].中国医药指南,2024,22(9):183-185

[4] 高静,王文慧.触摸屏互动式护理联合改良水化疗法在脑血管介入术后患者中的应用效果[J].当代护士(上旬刊),2024,31(2):38-41

[5] 蔡春雨,李琳,酒晓盈等.基于快速康复外科理念的护理模式在脑动脉瘤介入术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(1):165-167

[6] 王琼,冯璟璟.综合护理对于老年头面部皮肤癌根治术后患者康复的应用分析[J].贵州医药,2024,48(3):497-499

[7] 张芬,刘璐,王瑞涛.护理风险管理在急性脑梗死血管介入术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(14):160-161

[8] 龙晓霞.综合护理对脑血管介入术患者康复的影响[J].国际医药卫生导报,2024,30(3):430-433

[9] 石伟,张乐乐,刘亚楠.基于问题导向模式的综合护理对急性缺血性脑血管病介入治疗患者运动能力和睡眠质量的影响[J].临床医学工程,2024,31(1):117-118

[10] 张晓华.基于老年综合评估的护理干预在冠心病介入术患者中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2023,30(5):13-18

[11] 施剑丹,郭晖,赵亭娴.综合护理干预对胆囊结石腹腔镜手术患者术后疼痛、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(1):197-199

[12] 黄萍婷.围手术期综合护理在腹腔镜胆囊切除治疗高血压并胆囊疾病中的应用[J].中国医药指南,2024,22(3):11-15

版权声明: ©2024 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