

围术期综合护理对主动脉夹层动脉瘤患者术后并发症及生存质量的影响

李剑英, 顾许坚, 梅洁*

苏州市立医院北区 江苏苏州

【摘要】目的 分析围术期综合护理对主动脉夹层动脉瘤患者术后并发症及生存质量的影响。**方法** 选取 2021 年 3 月 - 2022 年 3 月在我院进行手术治疗的 60 例主动脉夹层动脉瘤患者, 随机分为研究组与对照组, 每组 30 例。**结果** 研究组患者并发症总发生率低于对照组; 生存质量评分高于对照组; 护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 主动脉夹层动脉瘤患者在围术期实施综合护理效果显著, 可降低患者并发症发生率, 提高患者的生存质量, 促使护理满意度提高。

【关键词】 围术期综合护理; 主动脉夹层动脉瘤; 并发症; 生存质量

Effect of perioperative comprehensive nursing on postoperative complications and quality of life of patients with aortic dissection aneurysm

Jianying Li, Xujian Gu, Jie Mei*

North District of Suzhou Municipal Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective to analyze the effect of perioperative comprehensive nursing on postoperative complications and quality of life of patients with aortic dissection aneurysm. **Methods:** 60 patients with aortic dissection aneurysm who underwent surgical treatment in our hospital from March 2021 to March 2022 were randomly divided into the study group and the control group, with 30 patients in each group. **Results:** the total incidence of complications in the study group was lower than that in the control group; The quality of life score was higher than that of the control group; The nursing satisfaction was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the comprehensive nursing of patients with aortic dissection aneurysm during the perioperative period has a significant effect, which can reduce the incidence of complications, improve the quality of life of patients, and promote the improvement of nursing satisfaction.

【Keywords】 perioperative comprehensive nursing; Aortic dissection aneurysm; complication; Quality of life

主动脉夹层动脉瘤属于一种比较严重的心血管疾病, 疾病发生比较突然, 经常会伴有休克、血压变化、剧烈疼痛等症状, 猝死率可以达到 20%左右, 对患者的生命安全有着严重的威胁^[1]。手术是该病治疗的主要方式, 但是, 因为手术部位比较特殊, 手术具有一定的风险性, 术后经常会发生多种并发症, 影响患者术后身体康复。在研究报道中显示, 针对主动脉夹层动脉瘤患者手术期间实施有效的围术期护理措施, 有助于患者术后身体康复, 改善预后^[2]。在以往的报道中, 常规围术期护理措施更加注重患者的生理变化, 却忽略了患者的心理层面的变化, 不能取得预期的护理效果^[3]。围术期综合护

理属于一种外科新型护理模式, 此种护理模式主要是以整体护理为主, 充分考虑患者在围术期生理与心理等多方面的需求, 对患者展开全面性、综合性的护理干预, 可以进一步提高围术期护理效果^[4]。为此, 本文中针对围术期综合护理的应用效果展开分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 3 月 - 2022 年 3 月在我院进行手术治疗的 60 例主动脉夹层动脉瘤患者为研究对象, 随机分为研究组与对照组, 每组 30 例。对照组男 17 例, 女 13 例, 年龄均数为 (60.55 ± 3.72) 岁; 研究

*通讯作者: 梅洁

组男 16 例, 女 14 例, 年龄均数为 (60.44±3.07) 岁。一般资料对比显示, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 采用常规围术期护理方式, 患者在入院之后, 护士为患者随机分配床位, 并评估患者的各个脏器功能, 指导患者卧床休息, 随后主动告知患者与家属疾病手术相关知识以及疾病知识, 详细说明术后相关注意事项, 指导患者进行床上排便排尿训练, 并积极完善术前各项相关检查工作; 术前半小时内给予患者留置导尿管; 手术时护士应该配合医生完成手术操作, 并做好保温护理工作, 严格清点手术器械与纱布, 以免遗漏在患者体内, 将患者安全送回病房; 手术结束之后, 应对患者的病情进行密切监测, 其中包括生命体征变化、心电图变化等, 遵医嘱给予患者应用止痛药物进行镇痛治疗, 将患者 24 小时摄入量详细记录在护理记录单当中, 定时更换切口敷料, 在饮食上指导患者进食清淡、高蛋白食物, 预防术后并发症的发生。

研究组: 采用围术期综合护理, 主要为: (1) 手术前: ①健康教育: 在手术之前, 责任护士应该与患者及其家属建立有效的沟通, 通过手术相关微视频、图文手册等多种方式向患者讲解疾病发生机制、手术过程、麻醉方式以及预后等, 同时, 耐心回答患者提出的疑问, 进一步提高患者与家属对疾病的认知程度, 促使其能够正确面对疾病。②心理疏导: 在交谈过程当中了解患者的情绪变化, 并主动告知患者良好的情绪对预后的重要性, 耐心倾听患者的主诉, 并了解患者出现心理压力的主要原因, 给予患者足够的鼓励与安慰, 向患者介绍科室内治疗成功的病例, 帮助患者树立治疗的自信心。(2) 手术中: 患者在进入手术室之后, 手术室内护理人员应该热情接待患者, 核对患者的各项基本信息, 帮助患者摆放相关麻醉体位, 迅速创建静脉通道, 配合医生进行麻醉操作, 并在患者足跟处、头下垫软枕, 在胸后部垫胸垫, 避免长时间手术导致术中压疮的发生, 同时, 还应密切监测患者的体温变化, 将手术室内温度调整至 24℃ 左右, 术中对输入液体进行提前加温处理, 以免患者在术中出现低血压状况。此外, 还应该密切关注手术的进展, 配合医生完成手术工作, 促使手术能够顺利完成。(3) 手术后: ①穿刺部位护理: 术后应指导患者采取平卧位,

并用沙袋压迫穿刺部位 6-8 小时, 观察穿刺部位有无出血、水肿等情况的发生, 如有异常应立即进行对应处理。②血压护理: 每天早晚监测同侧肢体血压, 并做好相关登记记录, 针对伴有高血压的患者应遵医嘱给予患者应用降压药物, 以免血压过高导致吻合口出血。③引流管护理: 关注患者的引流情况, 胸腔引流管应该低于胸腔出口, 每 24 小时挤压一次引流管, 确保引流管的通畅性。④疼痛护理: 手术结束之后, 应该注意倾听患者的主诉, 并了解患者疼痛部位以及性质, 分阶段地评估疼痛程度, 必要时可为患者制定个性化镇痛方案, 除了应用针对应用适当的止痛药物以外, 还可以通过聆听音乐、分散注意力等方式来缓解疼痛。⑤饮食护理: 手术结束 6 小时之后, 可指导患者先进食少量流食, 随后过渡到正常饮食, 在饮食上应注意低盐低脂, 以免影响到抗凝效果, 同时, 还应叮嘱患者进食高纤维食物, 有助于排便, 在排便时避免过度用力, 以免增加腹压与血压。⑥呼吸道护理: 确保患者呼吸道通畅, 如果患者出现排痰不畅时, 应遵医嘱对其进行吸痰处理, 以免出现肺部感染。

1.3 观察指标

(1) 对比并发症发生率。(2) 对比生存质量。(3) 对比护理满意度。

1.4 数据分析

数据处理为 SPSS20.0 软件纳入研究数据, t 值检验, 通过 ($\bar{x}\pm s$) 表示; χ^2 值检验, 通过率 (%) 表示, 判定统计学差异的标准为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比并发症发生率

研究组并发症总发生率 6.67% (2/30), 其中便秘 1 例, 占比 3.33% (1/30), 静脉血栓 1 例, 占比 3.33% (1/30), 未出现肺部感染患者; 对照组并发症总发生率 26.67% (8/30), 其中便秘 4 例, 占比 13.33% (4/30), 静脉血栓 2 例, 占比 6.67% (2/30), 肺部感染 2 例, 占比 6.67% (2/30), 研究组低于对照组, $\chi^2=4.3200$, $P=0.0376$, 差异显著, $P<0.05$ 。

2.2 对比生存质量

研究组生理 (13.26±3.55) 分, 环境 (12.13±2.47) 分, 独立性 (11.05±2.90) 分, 心理 (13.19±2.52) 分, 社会关系 (12.03±2.50) 分; 对照组生

理 (9.16±2.06) 分, 环境 (10.89±2.05) 分, 独立性 (9.25±2.33) 分, 心理 (9.45±1.03) 分, 社会关系 (10.42±2.42) 分, 研究组各项评分高于对照组, 生理 (T=5.47 P=0.0000), 环境=2.11 P=0.0387), 独立性 (T=2.6502, P=0.0104), 心理

(T=7.5246 P=0.0000), 社会关系=2.5344 P=0.0140), 差异显著, P<0.05。

2.3 对比护理满意度

研究组总满意度高于对照组, 差异显著, P<0.05, 见表 1。

表 1 对比护理满意度 (n/%; 例)

组别 (n=30)	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	18 (60.00)	11 (36.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	11 (36.67)	11 (36.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
x ² 值	-	-	-	6.4052
P 值	-	-	-	0.0113

3 讨论

随着临床心血管外科手术技术的逐渐完善, 主动脉夹层动脉瘤手术的应用范围也越来越广。早期手术虽然可以保证患者的生命安全, 但是, 手术操作比较复杂, 在术后仍然会有多种并发症的发生风险, 对患者术后身体康复有着不良影响^[5]。在研究中显示, 对于该病手术患者应该加强围术期的护理干预, 进一步提高手术成功率, 有助于患者术后身体康复, 提高其生存质量^[6-7]。本文结果显示, 研究组患者并发症总发生率低于对照组; 生存质量评分高于对照组; 护理满意度高于对照组, P<0.05。常规围术期护理过程当中, 只是对患者进行简单的术前宣教与指导, 患者对手术相关知识并未完全理解, 会增加手术期间的心理压力, 也导致手术风险性增加^[8]。在本次研究中, 研究组患者术前由责任护士通过多种形式对其进行健康宣教, 并且利用语言与非语言的技巧来安抚患者的情绪, 促使其能够正确面对疾病, 保证手术可以顺利完成; 术中增加对患者的保温护理, 配合医生完成手术; 手术结束之后, 为患者建立完善的病情监测体系, 加强对穿刺部位皮肤、引流管、血压、疼痛、饮食等护理工作, 可以有效预防术后多种并发症的发生, 为术后身体康复提供有利的条件, 继而提高生存质量^[9]。综上所述, 主动脉夹层动脉瘤患者在围术期实施综合护理效果显著, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 王远清, 欧阳萍. 心理护理联合健康宣教对主动脉夹层动脉瘤患者情绪及治疗依从性的影响[J]. 当代护士 (中旬刊), 2019, 26(3): 136-138.
- [2] 于勋. 主动脉夹层动脉瘤腔内隔绝术的介入手术护理与配

合[J]. 中国保健营养, 2022, 32(5): 30-32.

- [3] 廉洁. "医院-社区-家庭" 康复护理在主动脉夹层动脉瘤腔内修复术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(10): 162-165.
- [4] 崔磊磊, 张志新, 付祥秋, 等. Orem 护理系统及心理干预对主动脉夹层动脉瘤患者的影响分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(6): 91-93.
- [5] 郑晓琪. 围术期综合护理对主动脉夹层动脉瘤患者术后并发症及生存质量的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(7): 51-54.
- [6] 崔荣敏, 安波, 杨君骏, 等. 护理主动干预对主动脉夹层动脉瘤手术患者血压、疼痛及预后的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(7): 991-994.
- [7] 徐伟, 陈晓莉, 林文凤, 等. 急性主动脉夹层患者急诊目标血压管理的循证实践[J]. 护理学杂志, 2022, 37(7): 90-94.
- [8] 李莉, 罗红侠. 心理护理干预联合健康宣教对主动脉夹层动脉瘤患者不良情绪和治疗依从性的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(10): 1245-1248.
- [9] 焦蕾蕾. Stanford B 型主动脉夹层动脉瘤行腔内隔绝术的观察及护理体会分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(17): 131.

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 10 月 11 日

引用本文: 李剑英, 顾许坚, 梅洁, 围术期综合护理对主动脉夹层动脉瘤患者术后并发症及生存质量的影响[J]. 国际医学与数据杂志 2022, 6(5): 30-32.
DOI: 10.12208/j. ijmd.20220187

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