

## 舒适护理联合健康教育在介入血管外科围手术期的效果

黄赛赛, 季敏捷\*

启东市人民医院/启东肝癌防治研究所/南通大学附属启东医院 江苏启东

**【摘要】目的** 观察在介入血管外科围手术期患者中开展舒适护理联合健康教育的临床效果。**方法** 随机筛选在我院介入血管外科接受手术治疗的患者 1105 例开展分组研究, 通过随机数字表法分成观察组 553 例与对照组 552 例, 围手术期给予对照组患者常规护理, 观察组开展舒适护理联合健康教育, 对比并分析两组取得的护理效果。**结果** 两组结果比较后发现, 观察组患者围手术期焦虑情绪改善效果优于对照组, 护理治疗依从性与对照组相比明显提高, 患者术后并发症发生率明显低于对照组, 疼痛程度轻于对照组, 最终患者生活质量评分优于对照组, ( $P < 0.05$ )。**结论** 对介入血管外科患者围手术期开展舒适护理联合健康教育干预, 可有效提升患者的身心舒适度与配合度, 减轻患者的疼痛程度, 减少并发症发生, 改善患者生活质量。

**【关键词】** 介入血管外科; 围手术期; 舒适护理; 健康教育; 效果观察

**【收稿日期】** 2024 年 5 月 14 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240137

### Effect of comfort care combined with health education in the perioperative period of interventional vascular surgery

Saisai Huang, Minjie Ji\*

Qidong People's Hospital/Qidong Institute of Liver Cancer Prevention/Qidong Hospital Affiliated to Nantong University, Qidong, Jiangsu, China

**【Abstract】 Objective** To observe the clinical effect of comfort care combined health education in perioperative patients of interventional vascular surgery. **Methods** random screening in our interventional vascular surgery surgery 1105 patients in group study, through the observation group into 553 cases and 552 cases, perioperative control group patients routine care, observation group comfortable care combined health education, compare and analyze the nursing effect of the two groups. **Results** After comparing the results of the two groups, it was found that the perioperative anxiety of the observation group was better than that of the control group, the compliance of nursing treatment was significantly improved compared with the control group, the incidence of postoperative complications of the patients was significantly lower than that of the control group, the pain was less than that of the control group, and the patient quality of life score was better than that of the control group, ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Combined with health education intervention for interventional vascular surgery patients can effectively improve the physical and mental comfort and coordination of patients, reduce the pain degree of patients, reduce complications, and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** Interventional vascular surgery; perioperative; comfortable care; health education; effect observation

外周介入手术是一种通过血管、导管等方式进行治疗或诊断的手术技术。在医学领域, 外周介入手术通常用于治疗心血管系统的疾病, 如冠心病、动脉硬化等。该手术通过在患者体内插入导管或器械, 经过血管直接作用于受影响部位, 从而达到治疗目的。外

周介入手术相比传统手术具有创伤小、恢复快等优势, 因此在临床上得到广泛应用<sup>[1-2]</sup>。为进一步提高手术效果, 我院对其患者治疗期间开展了舒适护理与健康教育联合干预, 并将最终取得的护理效果在文中进行了阐述:

\*通讯作者: 季敏捷

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究对象筛选 2023 年 01 月 01 日~2024 年 01 月 01 日期间来我院接受外周介入手术治疗患者 1105 例, 将所有患者通过随机数字表法分成 553 例观察组和 552 例对照组, 观察组有男患者 260 例、女患者 293 例, 年龄均值为 (56.00±2.20) 岁; 对照组有男性 259 例、女性 293 例, 平均年龄为 (55.50±2.10) 岁, 组间患者一般资料对比差异较小 ( $P>0.05$ ) 具备可比性。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理, 护理内容包括术前准备, 如完善各项检查、告知患者手术注意事项等; 术中护理, 如密切监测患者生命体征、配合医生完成手术等; 术后护理, 如观察患者病情变化、指导患者饮食和康复训练等。同时, 还应注重患者的心理护理, 给予患者关心和支持。通过以上常规护理措施, 为患者提供全面、优质的护理服务, 促进患者康复。

观察组添加舒适护理联合健康教育, 1) 环境管理: 维护手术室内整洁, 将温度调至 22-24℃, 湿度控制在 50%-60% 范围内, 确保手术台和器械准备完善。调整手术室内的光线和噪音, 保持环境安静、舒适。2) 健康教育: 采用多种形式向患者介绍手术流程、注意事项和麻醉方式。提供手术相关的图片、视频等资料, 帮助患者更好地了解手术过程。组织患者参加术前健康讲座, 由专业医生或护士讲解手术相关知识, 解答患者的疑问, 减轻其术前焦虑。3) 心理护理: 关注患者心理状况, 通过交流和心理支持帮助其减轻压力。术前与患者进行充分的沟通, 了解其心理需求和担忧, 提供针对性的心理疏导。鼓励患者表达自己的情感, 给予安慰和支持, 增强其对手术的信心。4) 体位训练: 依据手术需求指导患者进行体位训练, 以提高手术中体位舒适度。在术前指导患者进行体位摆放的训练, 让患者熟悉手术时的体位要求, 提前适应, 减少手术中的不适感。5) 术后观察: 密切观察患者生命体征, 包括血压、心率、呼吸和体温, 如有异常及时处理。持续监测患者的生命体征, 观察伤口有无出血、渗液等情况, 及时发现并处理任何异常。6) 体位护理: 根据手术类型和患者情况调整体位, 在不影响病情的同时提高舒适度。根据手术部位和患者的恢复情况, 选择合适的体位。对于需要卧床休息的患者, 定期协助其翻身, 防止压疮的发生, 并保持肢体的功能位。7) 疼痛护理: 准确评估疼痛级别,

合理应用药物止痛, 同时鼓励患者通过聊天、听音乐等方式分散注意力。采用疼痛评估量表对患者的疼痛程度进行评估, 根据评估结果给予相应的镇痛措施。提供非药物性的疼痛缓解方法, 如放松技巧、注意力转移等, 帮助患者缓解疼痛<sup>[3]</sup>。8) 饮食指导: 根据术后恢复情况, 为患者提供饮食建议, 如多喝水、增加蛋白质摄入等。根据患者的手术情况和胃肠功能恢复情况, 制定个性化的饮食计划。早期给予易消化、营养丰富的饮食, 逐渐过渡到正常饮食, 保证患者摄入足够的营养, 促进伤口愈合。9) 康复指导: 协助患者进行早期活动和康复训练。根据患者的手术情况和身体状况, 制定个性化的康复计划。在术后早期, 协助患者进行适量的活动, 如翻身、坐起、下床行走等, 促进身体恢复。指导患者进行康复训练, 如肌肉锻炼、关节活动等, 提高身体功能。10) 管道护理: 妥善固定引流管, 防止管道扭曲、堵塞或脱落。定期观察引流液的颜色、量和性质, 及时发现并处理异常情况。告知患者及家属引流管的重要性和注意事项, 避免患者自行拉扯或拔出管道<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察标准

①焦虑情绪: 评价采用汉密顿焦虑(HAMA)量表, 总分为 100 分, 最终分值越低表示焦虑越轻。②护理治疗依从性: 使用院内自制的调查问卷表进行评价, 满分为 10 分, 分值越低则表示依从性越差。③记录对比术后发生的并发症以及疼痛程度, 疼痛程度使用视觉模拟(VAS)量表评价, 最高分值 10 分, 分值越低表示疼痛越轻。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS25.0 软件对文中数据进行处理, 计量指标用  $\bar{x} \pm s$  进行描述, 并且应用 t 检验; 计数指标采取 n (%) 描述, 另外实施  $\chi^2$  检验, 两组数据对比显示  $P<0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

护理前, 两组指标结果对比无差异 ( $P>0.05$ ); 但与对照组最终护理结果对比显示, 观察组患者的焦虑情绪明显减轻, 护理治疗依从性显著提高, 术后疼痛程度也较轻, 并发症发生率降低, 最终患者生活质量得到显著改善, ( $P<0.05$ ), 如表 1、表 2。

## 3 讨论

介入血管外科涉及多种血管疾病的诊治, 常见的有心血管、脑血管、外周血管疾病及血管畸形和动脉瘤等。患者护理特点包括术前的心理护理、健康评估和准

表1 两组临床指标对比详情 ( $\bar{x} \pm s$ 、%)

分组	n	焦虑程度/分		护理治疗依从性/分		疼痛程度/分	并发症/%
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施后	实施后
观察组	553	19.5±2.4	9.5±0.7	6.2±0.9	9.5±0.5	4.2±0.4	12 (2.2)
对照组	552	19.4±2.5	12.8±1.2	6.1±0.8	8.6±0.3	5.3±0.5	39 (7.0)
t/x <sup>2</sup> 值		0.6782	55.8467	1.9519	36.2724	40.3840	15.0371
P 值		0.4977	0.0000	0.0512	0.0000	0.0000	0.0001

表2 两组患者生活质量改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	生理功能 (分)		社会功能 (分)		躯体疼痛 (分)		情感职能 (分)	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	553	57.50±5.20	92.50±5.60	62.70±2.80	91.80±4.60	56.80±4.50	90.50±7.50	62.50±3.80	93.60±6.40
对照组	552	57.60±5.30	84.70±5.30	62.60±2.70	87.90±4.20	56.40±4.40	85.80±6.30	62.40±3.60	88.70±5.80
t 值		0.3165	23.7779	0.6042	14.7162	1.4938	11.2779	0.4490	13.3343
P 值		0.7516	0.0000	0.5458	0.0000	0.1355	0.0000	0.6535	0.0000

备工作,术后的生命体征监测、伤口护理、管道护理、疼痛管理及康复指导等,同时要预防和护理出血、血栓形成、感染等并发症。总之,护士需具备专业知识和技能,密切观察病情,为患者提供全面护理和支持,促进其康复<sup>[5-6]</sup>。为提高临床护理质量,我科对手术患者采取了舒适护理联合健康教育干预,且最终取得了较好的护理效果。舒适护理联合健康教育的理论强调以患者为中心,关注患者在介入血管外科围手术期的身心舒适和健康需求。通过提供个性化的护理措施和全面的健康指导,旨在减轻患者的焦虑和恐惧,提高手术效果和康复质量。该理论融合了舒适护理的理念和健康教育的实践,强调护理的全面性、针对性和有效性。在临床实践中,通过提供舒适的环境、心理支持等舒适护理措施,缓解患者的焦虑和恐惧;健康教育能让患者更好地了解手术过程和注意事项,提高对治疗的认知和配合程度。这种联合护理方式有助于减少并发症,促进患者康复,提高患者满意度<sup>[7-8]</sup>。

综上所述,将舒适护理与健康教育联合应用于介入血管外科手术患者护理管理中,可使临床护理质量得到进一步提升,增强患者的身心舒适度与配合度,促进患者术后身体恢复,改善其生活质量。

### 参考文献

- [1] 万乐.舒适护理联合健康教育在介入血管外科围手术期的效果[J].临床检验杂志,2020,9(3):298-299.

- [2] 张艳艳,翁艳敏.介入血管外科围手术期的舒适护理联合健康教育[J].养生保健指南,2023, 18(22):16-18.
- [3] 潘景景.护理专案模式在脑血管介入手术患者围手术期护理中的应用[J].临床护理研究,2024,33(2):133-135.
- [4] 张秀玲.循证护理在血管外科介入手术中的应用效果[J].健康之友,2023, 17(12):213-215.
- [5] 冯群.循证护理在血管外科介入手术中的应用[J].自我保健,2023, 21(19):230-231.
- [6] 邵正群,王瑶.经桡动脉入路行颅内动脉瘤介入治疗的围手术期护理[J].心脑血管病防治,2023,23(4):62-64.
- [7] 萨仁花,余海燕.下肢动脉硬化闭塞症介入治疗中的围手术期护理干预[J].养生保健指南,2023, 24(19):79-81.
- [8] 郎萍,王淑梅.脑血管病介入术后护理要点[J].健康向导,2023,29(6):45-46.

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