

循证护理模式在全脑血管造影术患者围手术期舒适管理中的应用

刘丽芳

武汉协和医院西院 湖北武汉

【摘要】目的 分析循证护理模式在全脑血管造影术（DSA）患者围手术期舒适管理中的应用效果。**方法** 择选我院 2020 年 10 月-2021 年 12 月期间临床全脑血管造影术治疗病患共计 70 名，以“随机编号法”原则平均分组，每组 35 名，观察围手术期护理介入效果差异。35 名对象开展基本护理模式纳入常规组，35 名对象开展循证护理模式纳入实验组。比较两组术后不良反应发生率、护理服务评分、护理前后舒适度评分、不良情绪评分。**结果** 护理前，两组对比舒适度评分无差异性， $P > 0.05$ 。护理后，相较常规组，实验组后不良反应发生率、不良情绪评分更低， $P < 0.05$ 。相较常规组，实验组护理服务评分、护理前后舒适度评分更高， $P < 0.05$ 。**结论** 于病患全脑血管造影围术期间应用循证护理模式，可达成舒适管理保证患者生活质量，建议普及应用。

【关键词】 全脑血管造影术；围术期；循证护理模式；舒适管理

Application of evidence-based nursing model in perioperative comfort management of patients undergoing total cerebral angiography

Lifang Liu

West Hospital of Wuhan Union Medical College Wuhan, China

【Abstract】 Objective to analyze the effect of evidence-based nursing in patients undergoing DSA. **Methods** a total of 70 patients treated by clinical whole brain angiography in our hospital from October 2020 to December 2021 were selected. They were divided into 35 patients in each group according to the principle of "random numbering method". The differences of perioperative nursing intervention effects were observed. 35 subjects who carried out basic nursing mode were included in the routine group, and 35 subjects who carried out evidence-based nursing mode were included in the experimental group. The incidence of postoperative adverse reactions, nursing service score, comfort score before and after nursing and adverse emotion score were compared between the two groups. **Results** before nursing, there was no difference in the score of comparative comfort between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, the incidence of adverse reactions and the score of adverse emotions in the experimental group were lower than those in the conventional group ($P < 0.05$). Compared with the routine group, the scores of nursing service and comfort before and after nursing in the experimental group were higher ($P < 0.05$). **Conclusion** the application of evidence-based nursing model during the perioperative period of patients' whole cerebral angiography can achieve comfortable management and ensure the quality of life of patients. It is recommended to popularize it.

【Keywords】 Total cerebral angiography; Perioperative period; Evidence based nursing model; Comfort management

目前，临床对脑血管疾病的病情发展以及病变范围区分检验，DSA 技术已经成为金标准。但该检查技术在操作过程中属于侵入性检查项目，会为患者带来一定不适感，甚至部分患者由于在应激反应下产生更严重的不良反应，生理、心理均造成明显不适，容易影响患者的预后。因此，针对患者在院进行治疗过程中睡眠、心理等方面产生的不适问题，临床应积极介

入护理手段加以改善。循证护理模式介入于围手术期间后，能够保证为患者营造良好的舒适环境，从而更好的接受临床治疗^[1]。基于此，本文于 2020 年 10 月~2021 年 12 月挑选临床全脑血管造影术患者进行实验统计，旨在观察循证护理模式应用成效，详情结果如下。

1 资料和方法

1.1 线性资料

选择本院 2020.10—2021.12 期间临床接受全脑血管造影术治疗病患共计 70 名, 以“随机编号法”原则平均分组, 每组 35 名予以不同围术期护理干预手段。

常规组: 男患 18 例、女患 17 例; 年龄范围 31-72 岁[平均年龄 48.10 ± 3.00 岁]; 疾病类型: 一过性脑缺血发作 12 例、脑梗死 14 例、蛛网膜下腔出血 5 例、其他 4 例。实验组: 男患 19 例、女患 16 例; 年龄范围 31-72 岁[平均年龄 48.10 ± 3.00 岁]; 疾病类型: 一过性脑缺血发作 11 例、脑梗死 15 例、蛛网膜下腔出血 6 例、其他 3 例。基本资料对比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规组

患者入院后为其测量生命体征, 观察临床表现。为其介绍主治医生并建立病历, 辅助患者完成基本检查项目, 从而确定病情发展情况方便医生进行治疗方案制定。

实验组

A: 术前护理。DSA 治疗技术属于新型技术之一, 在临床的应用度与普及度未达到最高, 因此很多患者对此技术并不了解。又因其属于侵入性操作技术, 在使用中后患者会呈现不同程度的负性情绪与心理压力, 且不适感明显, 影响了患者的舒适性和配合性。因此护理人员应在术前向患者讲解 DSA 技术的作用原理和操作流程, 提前告知此技术在临床诊断脑血管疾病上的精准度和优势, 让患者可以正视全脑血管造影术在诊断和治疗疾病中的应用价值, 告知生理、心理上产生的不适感对疾病无明显影响, 可以放心接受临床治疗, 告知不适症状的产生会逐渐消失, 从而减轻患者的临床就诊负担。接受 DSA 手术的患者大多术后会出现排尿困难, 为避免患者面对此情况过于窘迫以及无法及时解决生理问题, 术前护理人员便应提前告知此症状发生的可能性, 随之提醒情绪过度紧张或卧床姿势不佳可能会造成排尿困难, 以此让患者配合调整卧位和情绪。在术前指导患者参与相关性训练, 调整呼吸节奏, 做放松训练, 指导或辅助翻身、摆放体位等训练。

B: 术中护理。手术开始当日护理人员应该对患者个人信息, 由责任护士将其送往手术室并积极了解患者术中基本情况, 例如生命体征以及用药等。评估患者术后理想舒适情况, 为避免患者术中发生低体温情况, 护理人员应为其使用医疗毯覆盖暴露非手术部位, 调整手术室内湿度与温度, 防止患者体温下降过

快。

C: 术后护理。鞘管撤出后做好出血点的压迫止血, 叮嘱患者术后应卧床制动六小时, 然后可进行侧卧休息体位, 最低每间隔两小时翻身一次, 并建议患者术后十二小时尝试下床活动。积极与患者建立交流, 询问患者的个人情况, 并勤加检查患者穿刺与包扎部位是否出现血肿、渗血等, 同时判断患者下肢的血运状况。护理人员应积极鼓励患者参与康复训练, 让患者家属共同给予患者支持。为保障患者的睡眠质量, 部分自控能力较差者护理人员可在征求家属同意后, 适当使用约束带。非休息时间播放电视剧或音乐, 分散患者注意力来放松患者术后精神状态。

1.3 观察指标

观察两组对象术后不良反应发生率、护理服务评分、护理前后舒适度评分、不良情绪评分。

①不良反应发生率评价标准: 总发生率=例数和/组间数*100%, 护理成效佳则数值趋低。

②护理服务评分评价标准: 评估专业技术、服务态度, 护理成效佳则数值趋高。

③舒适度评分评价标准: 护理成效佳则数值趋高。

④不良情绪评分评价标准: 评估 SAS、SDS 分值, 护理成效佳则数值趋低。

1.4 统计

本次临床试验在 SPSS 23.0 系统中分析, 数据指标则以均数 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 使用 T 值对验, 结果表现差异无统计学意义 ($P > 0.05$)”、“差异有统计学意义 ($P < 0.05$)”。

2 结果

2.1 术后不良反应发生率

常规组腰背酸软 2 例、失眠 3 例、便秘 2 例、排尿困难 1 例、局部血肿 1 例, 总发生率 25.71%。实验组腰背酸软 1 例、失眠 0 例、便秘 1 例、排尿困难 0 例、局部血肿 0 例, 总发生率 5.71%。可见实验组术后不良反应发生率低于常规组, 对比差值 $\chi^2=5.285$, $P < 0.05$ 。

2.2 护理服务评分

常规组专业技术 (6.20 ± 0.64) 分、服务态度 (6.01 ± 0.44) 分; 实验组专业技术 (8.54 ± 1.24) 分、服务态度 (8.78 ± 0.64) 分。可见实验组护理服务评分高于常规组, 对比差值 $T=9.921$ 、 21.100 , $P < 0.05$ 。

2.3 护理前后舒适度评分

表 1 中, 护理前两组舒适度评分对比 $P > 0.05$ 。护理后实验组舒适度评分高于常规组, $P < 0.05$ 。

表 1 护理前后舒适度评分比较表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
常规组	35	70.31 ± 5.14	84.11 ± 3.01
实验组	35	71.24 ± 5.15	98.01 ± 0.74
T		0.756	26.530
P		>0.05	<0.05

2.4 不良情绪评分

常规组 SAS (64.01 ± 2.00) 分、SDS (65.14 ± 1.02) 分; 实验组 SAS (42.14 ± 1.67) 分、SDS (41.91 ± 1.45) 分。可见实验组不良情绪评分低于常规组, 对比差值 T=49.65、77.521, P<0.05。

3 讨论

随着我国医疗技术的提升, 临床在诊疗各种疾病时尤其对于疑难杂症的诊出率越来越精准, 且工作效率更高, 能够为就诊居民解决大部分疾病困扰, 从而恢复身体健康。近些年介入技术在持续发展, 其中数字减影全脑血管造影术 (DSA) 已经成为临床用于诊断心脑血管疾病的主要检查方式之一, 在神经外科中被广泛应用, 检查所得图像结果能清晰显示出患者的脑部血管病变情况, 确定脑血管病变组织的位置、大小, 且可得出病灶与周围组织血管的相关性, 临床诊断价值较高。但因 DSA 技术属于侵入性操作, 易造成患者应激反应出现心理、生理严重不适, 其状态并不适合接受手术^[2-3]。故而应于围手术期, 开展有效护理辅助手段达成舒适管理目标, 为患者营造良好舒适环境接受治疗。DSA 围手术期间循证护理模式的介入, 弥补了常规护理模式结构单一的不足之处, 总体护理服务均具有较强的针对性, 以提升患者舒适度为主要目标而开展的核心护理, 同时调节患者心理、生理两方面状态, 使其获得愉悦感、舒适感。秉承着个性化、灵活化服务原则, 使得循证问题的提出均能得到有效解决, 满足患者基本康复需求^[4-5]。

结果可见, 护理前, 两组舒适度评分对比 P>0.05。护理后, 实验组后不良反应发生率、不良情绪评分低于常规组; 实验组护理服务评分、护理前后舒适度评分高于常规组, P<0.05。说明 DSA 围手术期间循证护理模式能有效完成患者的舒适管理目标, 促进患者恢复。

综上所述, 循证护理模式应用于全脑血管造影术患者围手术期舒适管理有效, 患者预后理想, 建议推广应用。

参考文献

- [1] 戴玉琴. 全脑血管造影术后舒适护理的应用及优越性研究[J]. 智慧健康, 2021, 7(18): 112-114.
- [2] 张西燕, 朱婷婷, 林显虹. 数字减影全脑血管造影 100 例结果影响因素分析[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(20): 53-55.
- [3] 陈明玉, 罗俏娟等. 全脑血管造影患者规范护理的临床效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(04): 241-242.
- [4] 姚占英. 观察经皮股动脉穿刺脑血管造影 DSA 术患者在围手术期护理中应用循证护理的效果[J]. 中国医药指南, 2019, 17(28): 218-219.
- [5] 吴美燕, 邱玲等. 观察经皮股动脉穿刺脑血管造影 DSA 术患者在围手术期护理中应用循证护理的效果[J]. 微量元素与健康研究, 2018, 35(06): 92-93.

收稿日期: 2022 年 7 月 28 日

出刊日期: 2022 年 8 月 31 日

引用本文: 刘丽芳, 循证护理模式在全脑血管造影术患者围手术期舒适管理中的应用[J]. 当代护理, 2022, 3(7): 78-80.

DOI: 10.12208/j.cn.20220293

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