



• 临床护理 •

1例马凡氏综合征患者产褥期A型主动脉夹层的护理

朱苗苗 (济南军区总医院心外科 山东济南 250031)

摘要: 总结一例马凡氏综合征患者产褥期A型主动脉夹层的护理经验。以主动脉夹层患者疼痛护理为基础, 加强患者并发症观察与护理及产褥期护理、压疮护理、心理护理。经对症治疗及精心护理, 患者术后恢复良好, 治愈出院。

关键词: 马凡氏综合征 主动脉夹层 产褥期 护理

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-256-02

马凡氏综合征属于先天性遗传性结缔组织病, 为常染色体显性遗传, 病变累及心脏可有二尖瓣、主动脉瓣关闭不全。心血管方面表现为大动脉中层弹力纤维发育不全主动脉或胸腹主动脉扩张, 形成主动脉夹层动脉瘤(主动脉夹层)。主动脉夹层是灾难性心血管疾病。据统计, 50%育龄期罹患主动脉夹层的妇女与妊娠密切相关^[1], 并且妊娠本身是发生主动脉夹层的独立危险因素之一^[2]。妊娠相关性主动脉夹层常发生于晚期妊娠、分娩过程及产褥期。中晚期妊娠和产褥期合并主动脉夹层患者病情凶险, 如不及时采取干预措施会危及孕产妇及胎儿的生命^[3]。高血压及马凡氏综合征是产褥期主动脉夹层的主要病因。我科于2017年8月收治1例马凡氏综合征患者产褥期A型主动脉夹层患者, 经积极治疗及精心护理, 患者32天后治愈出院, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

患者, 女, 28岁, 主诉: 突然出现背部撕裂样疼痛、胸闷9天。患者于2月前(孕8月)常规查体心脏彩超检查示: 主动脉瓣关闭不全。2017年8月15日患者顺产, 16日患者无明显诱因突然出现背部撕裂样疼痛, 伴胸闷, 测得血压170/85mmHg, 伴有发热。主动脉增强CT检查示主动脉夹层(II型)。入院诊断为1. 主动脉夹层(II型) 2. 主动脉瓣关闭不全 3. 高血压病。入院后患者立即送入ICU监护治疗。严格控制血压、心率, 充分镇痛, 适当镇静。患者为产妇, 阴道恶露尚未排尽, 乳汁分泌较多, 经产科会诊后, 给予戊酸雌二醇片口服回乳, 同时完善各项术前检查, 于2017年8月26日手术治疗, 术后再次进入ICU监护治疗, 以主动脉夹层患者疼痛护理为基础, 加强加强患者并发症观察与护理及产褥期护理、压疮护理、心理护理。

1.2 手术方式

在全麻下行Bentall手术+主动脉弓半弓置换术, 术后给予强心、利尿、控制心率、血压等治疗。

1.3 结果

患者手术顺利完成, 送入ICU监护治疗7天后, 病情平稳, 转入普通病房, 15天后治愈出院。

2 护理

2.1 疼痛护理

主动脉夹层患者的典型症状为疼痛, 疼痛加重和缓解能直接反应病情的进展情况。若患者疼痛突然加剧, 呈游走性、放射性特点, 则提示主动脉夹层剥离范围进一步扩大^[4]。仔细观察及时发现病情变化。疼痛的加剧可使心率加快血压升高, 增加主动脉夹层破裂的可能。因此, 应重视患者疼痛的动态评估, 密切观察疼痛的性质、部位及程度的变化。血压控制不佳和心率加快可增加患者主动脉夹层破裂死亡的风险^[5]。2014年欧洲心脏病学会(ESC)主动脉疾病诊疗指南推荐, 对于主动脉夹层的患者应维持血压100-120/60-70mmHg, 心率60-70次/min^[6]。

2.2 并发症的观察与护理

2.2.1 神经系统与肾功能的监测与护理: 低温体外循环式手术方式, 术后患者可能出现意识恢复缓慢、清醒延迟、躁动等中枢神经系统的并发症, 故术后应观察患者瞳孔、意识的变化及四肢感觉活动情况。有研究^[7]报道主动脉夹层术后急性肾功能不全(ARD)在围术期的发病率大于10%~40%, 同时是主动脉夹层术后死亡的原因之一, 与ARD相关的病死率可达20%。由于主动脉夹层影响肾脏灌注不足, 而低温停循环、体外循环时间延长均可导致炎性介质释放, 与缺血性再灌注损伤协同会引起肾损害^[8], 故应观察尿的性状, 适当使用利尿剂, 限制液体摄入, 防止肾功能不全发生。

2.2.2 消化道出血的观察与护理: 患者术后第8天凝血酶原时间: 78s, 考虑与患者术后长期服用华法林等抗凝药物、饮食差有关, 加之孕妇血液处于高凝状态, 凝血因子增加, 血浆纤维蛋白原、凝血系统的凝血酶及凝血酶原在妊娠晚期及产褥早期均增高, 主动脉病变引起凝血功能异常。遵医嘱停用所有抗凝药, 维生素K₁肌肉注射。嘱患者缓慢翻身, 卧床休息, 减少活动性出血的可能。同时观察有无皮下出血、血尿、牙龈出血等。血红蛋白: 57g/L, 红细胞比积: 16.9%, 粪沉渣结果示: 黑便, 潜血阳性。患者消化道出血, 静脉输注浓缩红细胞和血浆, 禁食, 静脉输注肠外营养液及脂溶性维生素。

2.3 产褥期护理

患者因卧床时间长, 产褥期恶露持续, 会阴私密处通风差等原因易出现会阴及肛门处皮肤红肿、破溃, 诱发局部感染等。护士应特别注意患者肛周及会阴皮肤的观察与护理。重点观察患者恶露的颜色、量及气味, 肛周及会阴有无红肿。保持会阴部皮肤干燥, 减少刺激, 及时更换护理垫, 每日稀释碘伏进行会阴部消毒2次, 防止细菌上行感染。患者产后未进行母乳喂养, 乳汁淤积易造成乳腺炎。急性乳腺炎是产后哺乳期常见的疾病, 大约1/5的哺乳期妇女都会罹患此病, 它不仅会给产妇带来不适, 也是造成产妇停止哺乳的重要原因^[9]。指导患者保持乳头清洁干燥并经常清洗, 如乳房出现炎症症状及时处理。患者术后因身体虚弱等原因不适宜哺乳, 遵医嘱给予戊酸雌二醇片退奶并给予生麦芽煎服辅助退奶。该患者未出现乳腺炎及产褥期其他并发症。

2.4 压疮护理

患者因手术时间长, 术前给予康惠尔泡沫敷料减轻身体局部压力。术后病情危重, 医嘱12h内限制翻身。于12h后翻身变换体位时护士发现患者骶尾部2期难免性压疮, 按流程上报护理部及片区负责人, 德莫林制剂^[10]在多发压疮中应用效果明显。将压疮部位的创面进行无菌消毒后, 把德莫林粉剂直接从带有微孔的小瓶中垂直洒入, 范围局限于粉红色肉芽区域; 再将德莫林喷剂瓶打开、安装塑料喷嘴, 距离压疮创面约10cm处按压喷射按钮。喷涂范围局限于肉芽组织外的区域(因为喷剂较凉, 直接喷射致肉芽组织容易引起冻伤)。检查压疮创面均被白色粉末覆盖即可无菌加压包扎, 压疮创面护理每2~3天换药1次。患者压疮于术后第7天治愈。

2.5 心理护理



母婴身体与情感分离,患者无法执行母亲角色以及体内激素水平改变等因素,患者于入院后第二天出现恐惧、焦虑心理。有研究表明,20%~40%的母亲会发生产后抑郁^[11],主动脉夹层突然发病,疼痛剧烈,患者伴有窒息、濒死感。情绪不稳定会加重血压心率的不稳定,导致恶性循环,加重病情。因此,做好患者的心理护理对于控制病情进展而言具有不可忽视的作用。护士主动加强与患者沟通和交流,用通俗易懂的语言将疾病的特点、治疗方法及必要性和疾病预后作出恰当的解释。多予鼓励,讲解成功的病例,减轻患者心理负担,增加患者对医护人员的信任感。指导家属向患者及时提供新生儿情况,使患者能安心配合治疗。术后患者担心预后及经济负担,患者情绪消沉,抵制治疗,我们及时指导和安慰,给予精神鼓励,给予生活体贴,并与家属沟通,给予心理支持,帮助患者以最佳心态度过危险期,增强其战胜疾病的信心。

3 总结

主动脉夹层的病理改变是主动脉壁的中层结构紊乱。高血压、动脉粥样硬化、马凡氏综合征等为主要病因。本例患者为马凡氏综合征,妊娠期间血容量增加、血压升高使血流动力学改变,患者血管壁本身的结构异常,导致该患者主动脉夹层发生。病情严重且发展快,积极进行血压控制和镇静镇痛、防止主动脉夹层破裂为提高患者存活率的关键。该手术复杂、时间长,术后并发症多,护理难度大。本例患者在疼痛护理基础上,强调并发症的观察与护理、产褥期护理及心理护理,预防产后抑郁症对该患者术后康复起到至关重要的作用。

参考文献

[1]Katz NM, Collea JV, Moront MG, et al. Aortic dissection during pregnancy: treatment by emergency cesarean section

immediately followed by operative repair of the aortic dissection[J]. Am J Cardiol, 1984, 54(6):699-701.

[2]Braverman AC. Acute aortic dissection: clinician update[J]. Circulation, 2010, 122(2):184-188.

[3]盛丽娟,彭德珍,汪健健,等.中晚期妊娠和产褥期合并主动脉夹层患者的护理[J].护理学杂志,2014,29(14):13-16.

[4]朱宪明.妊娠合并主动脉夹层的诊治要点[J].心血管外科杂志(电子版),2014(2):63-65.

[5]赵洪霞,黄文华.妊娠和产褥期合并主动脉夹层患者行孙氏手术的围术期护理[J].心肺血管病杂志,2017,36(7):581-584.

[6]Erbel R, Aboyans V, Boileau C, et al. 2014 ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of aortic diseases[J]. Kardiol Pol, 2014, 72(12):1169-1252.

[7]Girdauskas E, Kuntze T, Borger M A, et al. Acute respiratory dysfunction after surgery for acute type A aortic dissection[J]. Eur J Cardiothorac Surg, 2010, 37(3):691-696.

[8]Yang G, Peng W, Zhao Q, et al. Aortic dissection in women during the course of pregnancy or puerperium: a report of 11 cases in central south China[J]. International Journal of Clinical & Experimental Medicine, 2015, 8(7):11607.

[9]Cusack L, Brennan M. Lactational mastitis and breast abscess - diagnosis and management in general practice[J]. Australian Family Physician, 2011, 40(12):976-979.

[10]朱晓英,王洪丽,闫志华等.德莫林制剂在肿瘤高危患者多发压疮护理中的应用[J].实用医学杂志2017,33(4):650-653.

[11]盛丽娟,彭德珍等.中晚期妊娠和产褥期合并主动脉夹层患者的护理[J].护理学杂志2014,7(29):14.

(上接第254页)

依从性具有较好的促进作用,同时,针对性护理措施中更注重对患者实施心理干预,使患者能够以一种较良好的精神状态接受治疗,更有助于满足患者心理需求,增加患者对护理工作的好评度。

此次研究数据显示,观察组患者护理后焦虑评分、抑郁评分较对照组明显更低,且观察组患者护理后生活质量评分较对照组明显更高,这提示对患者实施针对性护理的效果更显著,更有助于改善负面精神状态,使患者以一种较良好的心态接受治疗,对提高患者治疗依从性及日常生活质量具有十分积极的意义。

综上所述,对老年冠心病患者实施针对性护理有助于改善患者负面精神状态,提高其日常生活质量。

(上接第255页)

理工作质量进行监督,其成员可以由医护人员、患者及患者家属等多种对象共同组成,这样能够在一定程度上保证监督的客观性,真正有效的发挥监督的作用,保证护理质量。

此外,笔者认为优质护理服务还需要接受社会的监督和管理,当前随着人们生活水平的不断提升,患者对于医疗护理服务的品质也提出了更高的要求,急诊护理工作承担着急诊和急救的重要责任,其对于患者的健康恢复有着极为重要的影响,在优质护理服务落实过程中,其不仅需要接受医院和患者的质量监督,其更需要接受社会的监督管理,这样才能真正有效的提升护理质量。

总之,开展优质护理能够使以人为本的护理理念更加的

深入人心,其能够有效的提高护理人员的工作水平,提升护理质量和患者的护理满意度。该护理方法不仅在急诊科护理中具有较高的应用价值,而且在其他科室也同样有着较高的应用价值,值得在医疗事业发展过程中大幅度推广该护理方法。

参考文献

[1]张萍花.优质护理在妇产科护理中的临床应用探讨[J].世界最新医学信息文摘.2018(17)

[2]玉康.临床护理路径应用在妇产科护理中的临床效果[J].世界最新医学信息文摘.2018(12)

[3]于广荣,刘素珍,朱丽娜.探讨优质护理服务应用在急诊科护理中的效果[J].系统医学.2018(03)