

老年周围血管疾病患者使用介入治疗的临床护理措施分析

杨丽媛

武汉市第一医院周围血管科 430022

【摘要】目的 对老年周围血管疾病患者使用介入治疗的临床护理措施进行分析。**方法** 选取本院自2018年3月至2019年3月,收治的老年周围血管疾病患者共76例,将患者随机分为观察组和对照组,对照组采用常规护理,观察组采用介入治疗的临床护理措施,对比两组患者的护理满意度,并对比两组患者的不良发生率。**结果** 观察组、对照组的总满意率分别占比97.3%、86.8%,观察组的总满意率高于对照组($P < 0.05$);观察组、对照组的不良发生率分别占比5.2%、18.4%,观察组的不良发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在老年周围血管疾病的护理过程中,采用介入治疗的临床护理措施能有效提高患者的护理满意度,并降低患者的不良发生率,提高患者的生活质量,该护理模式值得进行大力推广。

【关键词】 老年周围血管疾病; 介入治疗; 护理措施**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 06-278-01

老年周围血管疾病是一种发生在肢体血管疾病,多发于老年群体。根据病变部位,老年周围血管疾病可以分为动脉疾病和静脉疾病^[1],患者容易出现肢体肿胀、肢体疼痛及间歇性跛行等症状,严重影响患者的生活质量。在对老年周围血管疾病患者进行治疗时,可以采取介入治疗的方式,提升治疗效果,但是介入治疗也会带来一定的不良反应,需要通过一定的临床护理措施进行针对性护理。本文就老年周围血管疾病患者使用介入治疗的临床护理措施进行研究,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取本院自2018年3月至2019年3月,收治的老年周围血管疾病患者共76例,将患者随机分为观察组和对照组。患者年龄在55-86岁之间,两组患者各38例,男性患者40例,女性患者36例,平均年龄为(69.3±2.7)岁。观察组中男性患者21例,女性患者17例,患者年龄在55-84岁之间,平均年龄(68.6±2.5)岁。对照组中男性患者19例,女性患者19例,患者年龄在57-86岁之间,平均年龄(70.3±2.8)岁。两组患者的一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准:1)患者均经过病理学诊断,确诊为老年周围血管疾病。2)患者均了解护理过程,且签字同意参与研究。排除标准:1)患者存在精神类疾病。2)患者的临床资料不完整。3)患者伴发其他严重并发症。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理。对患者进行健康教育,采用仪器监视患者的生命体征,叮嘱患者按时服药。

观察组采用介入治疗的临床护理措施。1)心理护理。老年周围血管疾病具有发病时间短的特点,身体上的疼痛,会导致患者出现紧张、焦虑等情绪,可能造成应激反应。因此,护理人员在患者沟通中,要对患者进行情感上的疏导,并进行专业知识讲解,让患者了解治疗与护理的具体步骤,消除患者的负面情绪,积极面对治疗与护理,树立战胜病魔的信心。2)术前护理。护理人员要准备易用仪器与工具,并进行消毒处理,在对患者进行穿刺前,要对穿刺部位进行消毒。如涉及到肠道、内脏,还需要进行电解质和水分的补充与控制^[2],避免对患者身体造成更大负担。3)术中护理。严格执行规范化操作,对患者的导尿情况进行分析,关注术中尿量。如为局部麻醉,还需要对患者的心理状态进行评估,缓解患者的紧张情绪。4)术后护理。监测患者的生命体征,注意医用仪器的数值波动,以及患者的面色、发音等,对患者的状态进行评估。注意患者的不良反应,并及时采取反制措施,对患者的药物用量进行严格控制。

1.3 评价指标

对比两组患者的护理满意度。使用医院满意度调查表,让患者进行打分,满分为100分。其中90分以上为非常满意,70-90分为很满意,70以下为不满意。根据患者的例数计算总满意率。

对比两组患者的不良发生率。不良反应包括血压不正常、心律失常、疼痛等,根据患者例数计算不良发生率。

1.4 统计学分析

数据采用软件SPSS19.0进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数率用(%)表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示为具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理满意度对比

观察组、对照组的总满意率分别占比97.3%、86.8%,观察组的总满意率高于对照组。差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组患者的护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	很满意	不满意	总满意率(%)
观察组	38	24	13	1	37 (97.3)
对照组	38	12	21	5	33 (86.8)
P	-				< 0.05

2.2 两组患者的不良发生率对比

观察组、对照组的不良发生率分别占比5.2%、18.4%,观察组的不良发生率低于对照组。差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2: 两组患者的不良发生率对比[n(%)]

组别	例数	血压不正常	心律失常	疼痛	不良发生率(%)
观察组	38	1	0	1	2 (5.2)
对照组	38	2	2	3	7 (18.4)
P	-				< 0.05

3 讨论

在老年周围血管疾病的治疗中,可以采取介入治疗提升治疗效果,并且使用针对性的临床护理措施,提升最终的护理效果。介入治疗需要对患者的皮肤进行穿刺,并留置专属导管^[3],安全性高、创口小,方便患者快速恢复。但同时,介入治疗也会带来一定的不良反应,影响患者的生活质量。使用针对性的临床护理措施,对患者进行心理护理,能有效减少患者的负面情绪,在手术前后,可以减少感染的发生,并且注意患者的生命体征波动,能提升最终的护理效果,控制药量和专业知识讲解,能提升患者对于疾病的认知,提升护理人员的护理效率。本次研究结果显示,观察组的总满意率占比97.3%,高于对照组的86.8%($P < 0.05$);观察组的不良发生率占比5.2%,低于对照组的18.4%($P < 0.05$)。这两组数据说明了,在老年周围血管疾病的护理过程中,采用介入治疗的临床护理措施能优化患者的护理体验,提高患者的护理满意度,具有更高的安全性,能有效降低患者的不良发生率。

综上所述,在老年周围血管疾病的护理过程中,采用介入治疗的临床护理措施能有效提高患者的护理满意度,并降低患者的不良发生率,提高患者的生活质量,该护理模式值得进行大力推广。

参考文献

- [1] 崔冬英. 老年周围血管疾病患者介入治疗的护理体会[J]. 全科护理, 2019, 3(13): 118-119.
- [2] 韩玉红. 老年周围血管疾病患者介入治疗的临床护理分析[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 4(4): 211-212.
- [3] 王惠娟. 老年周围血管疾病患者使用介入治疗的临床护理工作[J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 6(48): 88-89.