

血管外科手术护理对常见并发症干预效果

鲍红霞

平舆县中医院 河南平舆 463401

【摘要】目的 研究血管外科手术常见并发症及其护理问题。**方法** 选择 100 例血管外科患者，对每例患者的血管外科手术并发症及其护理问题进行有效的分析和研究。**结果** 经过对 100 例取样的血管外科患者的血管外科术后调查研究结果表明，在 100 例血管外科患者中有 30 例没有发生血管外科手术并发症，有 70 例血管外科患者患有不同程度的并发症，其中有 10 例血管外科患者出现血栓的并发症；有 42 例血管外科患者出现水肿的并发症；有 5 例血管外科患者出现出血的并发症；有 13 例血管外科患者出现感染等其他并发症。**结论** 通过对取样血管外科患者的术后并发症及其护理问题研究，针对血管外科患者的并发症制定切实可行的护理方案，减少血管外科患者的术后并发症，减少患者痛苦。

【关键词】 血管外科手术；常见并发症；护理问题；研究

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 07-166-02

血管外科在医学上属于外科学范畴。血管外科疾病不包括心脑血管疾病。血管外科的范围非常广泛，因为人体的全身几乎都布满了血管。血管外科疾病范畴主要有动脉疾病、静脉疾病和其他类的血管外科疾病。动脉类疾病主要包括扩张性疾病，如动脉瘤、夹层动脉瘤、假性动脉瘤等；缺血性疾病，如动脉硬化闭塞症、血栓闭塞性脉管炎、动脉栓塞、颈动脉狭窄症、肠系膜血管病变等。静脉类疾病主要包括倒流性疾病，如下肢静脉曲张、下肢深静脉曲张等；回流障碍性疾病，如下肢深静脉血栓、布加综合征、Cockett 综合征、静脉血栓后遗症等。其他类血管外科疾病，如动静脉瘘、血管畸形等。血管外科疾病可以运用药物治疗、物理治疗、手术治疗、介入治疗等，其中手术治疗是最常用的治疗方法，但是手术后会出现并发症的风险。下面研究血管外科手术常见并发症及其护理问题。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 100 例血管外科患者，其中，男性血管外科手术患者 50 例，女性血管外科手术患者 50 例，100 例取样患者的平均年龄为 43 岁—80 岁之间，平均年龄约为 (55.3±11.16) 岁。并对每例患者的血管外科手术并发症及其护理问题进行有效的分析和研究。

1.2 方法

观察每例血管外科患者手术后的情况，检查每例血管外科患者术后是否存在一定的并发症，并对每例患者的血管外科手术并发症及其护理问题进行有效的分析和研究。

2 结果

经过对 100 例取样的血管外科患者的血管外科术后调查研究结果表明，在 100 例血管外科患者中有 30 例没有发生血管外科手术并发症，有 70 例血管外科患者患有不同程度的并发症，其中有 10 例血管外科患者出现血栓的并发症；有 42 例血管外科患者出现水肿的并发症；有 5 例血管外科患者出现出血的并发症；有 13 例血管外科患者出现感染等其他并发症。

3 讨论

血管外科疾病常运用手术的方法进行有效治疗，而有些血管外科患者在手术后存在一定的并发症和护理问题，导致血管外科患者术后恢复的不那么顺利。因此，下面研究血管外科手术常见并发症及其护理问题，并提出有效的护理术后血管外科患者的策略，减轻血管外科患者的术后痛苦，帮助血管外科术后患者快速恢复健康。

(1) 研究血管外科手术常见并发症及其护理问题

①研究血管外科手术术后血栓并发症及其护理问题。血管外科

手术中常见的并发症之一就是血管外科患者术后形成的血栓，而血栓并发症多在颈动脉手术、动脉内膜切除以及重建血管等手术中出现，造成血管外科患者术后出现血栓并发症的因素主要涉及血液的高凝状态、血管手术的技术操作以及缓慢的血流。如果没有护理好血管外科术后患者或者没有及时处理血管外科术后患者形成的血栓，就容易使得血管外科术后患者发生供血不足、脑栓塞、血栓脱落等危机问题。因此，在处理血管外科术后患者血栓并发症时，要检查出患者出现血栓的原因，然后针对血栓形成的根源对症治疗，然后护理人员要对血管外科术后患者的肤色足背动脉搏动状况、温度等内容进行密切的观察，并及时给血管外科术后患者运用抗凝药物，引导和帮助患者进行下床锻炼等。②研究血管外科术后出血并发症及其护理问题。血管外科患者术后出血是比较常见的并发症。出血并发症的发生多与不当的血管缝合、没有正确使用术后抗凝药物、在血管外科手术中没有完善的止血以及血管外科患者本身体质问题等等有关。在血管外科患者中，如果有些患者患有血友病，那么这些患有血友病的血管外科患者发生出血并发症的概率要高。基于血管外科手术中出血并发症的发生原因，要对血管外科患者进行止血和凝血护理。如果一些血管外科患者术后出现心律加快、血细胞比容下降、四肢冰冷、面色苍白不安等问题，那么要及时给血管外科术后患者进行补血，稳定病情，然后在运用手术的方式查出患者出血的原因并予以止血处理。③研究血管外科术后感染及其护理问题。血管外科患者术后发生感染并发症是比较常见的。在血管外科患者进行手术之后，血管外科术后患者容易发生移植血管周围脓肿、脓栓、腹腔感染等等。如果血管外科术后患者出现了感染并发症，那么就容易出现切口不易愈合、败血症、血管移植失败、吻合口破裂出血或者闭塞以及局部出现脓肿等问题，因此，医护人员要重视对血管外科术后患者的感染并发症的预防与治疗。此外，血管外科患者术后发生感染并发症主要是因为不当的手术操作以及血源污染等问题。如果血管外科患者术后发生了感染，那么血管外科患者容易出现体温持续升高、切口局部红肿等问题，因此，在对血管外科患者进行手术前要提前运用抗生素、严格按照无菌操作的手术标准流程进行，减少血管外科术后患者发生交叉感染的问题。

(2) 血管外科患者术后护理对策研究

不同血管外科患者的身体素质也是不尽相同的，因此，在血管外科手术后出现一些比较常见的并发症也是可预测的。只要对血管外科术后患者产生并发症的原因进行分析，提出有效的护理对策，能够大大的减轻血管外科术后患者发生并发症的概率，减轻血管外科术后患者的痛苦。下面研究血管外科患者术后护理的

对策：①重视对血管外科患者术后并发症的预防护理正所谓，预防大于治疗，预防血管外科术后常见并发症，将每位血管外科患者的身体状况和病情进行分析和掌握，制定科学的预防护理措施，进而减少患者的术后痛苦，促进患者早日恢复健康。②强化协同护理的重要性，协同护理就是需要医生、护理人员、患者以及家属等目标一致，共同护理血管外科术后患者，这样能够很好地预防和治疗血管外科术后并发症的发生。③破除落后的护理模式，落后的护理模式过分注重护理工作的完成度，而新的护理模式则注重的不仅是护理工作的完成情况，还会关注护理效率和结果，在护理血管外科术后患者时，要多关心患者，疏导患者对血管外科疾病的恐惧和担心，帮助患者建立战胜病魔的自信心和勇气，这样能够大大提高对患者的护理效率。

4 结论

综上所述，血管外科疾病的范围比较广泛。一般情况下，血管外科疾病多运用手术治疗方法，因而容易发生血管外科术后并

发症。为了能够减少血管外科术后并发症，就要提高医院的护理技术和水平，也要提高血管外科手术技术水平，消灭血管外科手术并发症的萌芽因素，促进血管外科患者早日康复。

[参考文献]

- [1] 吴巍巍, 刘志丽, 叶炜, 等. 血管外科手术并发症的危险因素探讨[J]. 中华医学杂志, 2014, 8(23): 1781-1784
- [2] 郭相江, 薛冠华. 血管外科手术并发症的预防和处理[J]. 国际外科学杂志, 2015, 10(12): 3691-3692
- [3] 康爱玲. 临床护理路径在复杂血管外科手术患者护理中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2015, 11(7): 143-146
- [4] 李荣, 杨敏静, 张燕, 等. 质量整体评估在心血管外科重症监护病区护理管理中的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 03(06): 399-400
- [5] 王春玲, 张宇, 于磊, 等. 浅析血管外科患者手术并发症的观察及护理[J]. 中外健康文摘, 2014, 13(09):412-415

(上接第 163 页)

提高, 可见多学科诊疗模式在伤口护理门诊中使用效果好^[4]。

综上所述, 伤口护理门诊采用慢性创面多学科诊疗模式临床疗效显著, 医患对此诊疗模式满意度普遍提升, 可见多学科诊疗具有临床推广意义。

[参考文献]

- [1] 陈雁, 夏冬云, 吴玲, 等. 慢性创面多学科诊疗模式在伤口

护理门诊中的应用实践[J]. 中国护理管理, 2018, 18(8):1013-1017.

- [2] 黄璐, 王琳. 多学科整合模式在慢性肾脏病病人随访管理中的应用[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(2):447-448.
- [3] 林钦梅, 卢爱珍, 蔡慧慧. 慢性伤口门诊处理中的风险评估与护理[J]. 中国医药科学, 2017, 7(23): 81-83.
- [4] 任辉, 岳彤, 胡海燕, 等. 慢性创面患者生活质量及其影响因素的研究进展[J]. 现代临床护理, 2018, 17(1):47-53.

(上接第 164 页)

很多药物存在一定不良反应, 会影响患者的病情, 也会给患者带来一定危险。因此, 很多患者在用药过程中, 必须有护理人员陪同在侧, 否则容易发生护理风险。(3)人为因素, 主要是护理人员因素。若护理人员未准备充分的抢救药物, 若不能熟练的应用各种抢救仪器, 容易延误患者的抢救。若患者工作不认真, 可能给药错误, 护理操作错误等。(4)管理风险: 很多医院对风险管理重视度不高, 进而增加护理风险率^[3]。

护理风险管理是一种针对性较强、风险防范能力较强的护理管理模式。有研究认为, 护理风险管理能够有效减少呼吸科的风险因素, 能够改变护理人员的护理质量, 改善护患关系^[4]。开展护理风险管理, 能让护理人员正视护理中各种风险, 能够让护理人员认识到风险因素对患者、对护理人员、对医院的影响, 能够提升护理人员的警惕性。通过一定的培训, 能够强化护理人员的

风险意识, 进而提高护理人员的风险防范能力, 能够让护理操作更顺利的完成, 能够提升护理人员的各方面能力, 进而提升护理质量, 避免一些不必要的护理风险。

[参考文献]

- [1] 韩建敏. 护理风险管理在呼吸内科患者静脉留置针输液中的应用[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(3):274-276.
- [2] 胡九红. 探讨护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果[J]. 中国全科医学, 2018, 21(z1):399-401.
- [3] 袁钻云, 张欣选, 王雅娴等. 呼吸内科住院患者护理高危风险预控制体系的构建研究[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(21):97-98, 99.
- [4] 陈素云. 护理风险管理在呼吸内科预防老年患者跌倒坠床中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2016, 21(5):21-22.

(上接第 165 页)

脑神经严重受损, 进而出现晕厥、运动、感觉、意识等功能障碍, 此病对患者造成的危害极大, 由于患病对象为老年人, 其术后恢复慢, 容易出现各种不良情况, 导致其预后效果差。

优质护理服务是近年来应用相对广泛的服务措施, 它是以“病人为基础, 优质服务为宗旨”, 相比常规护理更具有服务质量, 它能够协助护理人员针对患者的实际状况实施针对性、专业化护理, 既能够提高临床服务质量, 提升工作效率, 还能保证患者的病情得到快速康复和治愈, 将其应用在老年脑梗塞治疗中能指导患者认知并了解疾病, 以自信的心态、勇敢配合治疗, 同时还能为患者提供康复锻炼指导, 让其身体功能得到良好恢复, 进一步提高临床护理满意度评价^[5]。如表所述, 观察组的 ADL 评分、护理满意度高于对照组, 其 NIHSS 评分比对照组低。

综合上述, 应用优质护理对老年脑梗塞的患者的神经功能恢复有积极帮助作用, 该护理服务在临床中有极高的指导意义。

[参考文献]

- [1] 王小玲, 胡利, 万熊, 等. 共情护理对老年脑梗死患者情绪、治疗依从性及康复效果的疗效[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(02):187-189+193.
- [2] 卢雪芬, 赵勤勇, 王竞华. 老年性脑梗死护理中优质护理服务的应用分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S2):647-648.
- [3] 陕海丽, 王妮娜, 支楠, 等. 早期系统化康复护理对老年急性脑梗死患者神经功能缺损和日常生活能力的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(23):143-144.
- [4] 李英. 身心整体护理对老年急性脑梗死患者认知功能及预后的改善作用[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(4):14-17.
- [5] 何海玲. 阶段目标性护理干预对老年脑梗死偏瘫患者负性情绪、治疗依从性及自理能力的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(1):205-207.