

# 冠脉造影术及支架植入术后针对性护理干预效果观察

殷梅 唐静 喻容

攀钢总医院心内科 617023

**【摘要】目的** 探究分析冠脉造影术及支架植入术后针对性护理干预效果。**方法** 选取我院 2018 年 11 月至 2019 年 12 月收治的 114 例冠心病患者作为本次的研究对象, 采用随机数字表法将其平均分为对照组和研究组, 每组各 57 例。对照组采取常规护理, 研究组在此基础上给予针对性护理干预, 对比两组患者干预前后的匹兹堡睡眠质量指数和护理满意度。**结果** 干预前, 两组患者的 PSQI 评分无明显差异,  $P > 0.05$ ; 干预后, 研究组冠心病患者的 PSQI 评分明显高于对照组,  $P_{均} < 0.05$ 。研究组护理满意度为 98.25%, 明显高于对照组的 70.18%,  $P < 0.05$ 。**结论** 针对性护理有助于提高冠脉造影术及支架植入术患者的睡眠质量, 提高患者临床的护理满意度, 效果显著, 值得推广。

**【关键词】** 冠脉造影术; 支架植入术; 针对性护理; PSQI; 护理满意度

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 02-184-02

行冠脉造影术及支架植入术患者, 可有效改善心肌血流灌注, 对关闭或狭窄的冠脉管腔进行疏通。该手术方式创伤较小, 止血方便, 可准确诊断冠心病, 降低并发症的发生率。围术期, 患者因对疾病相关知识不了解, 容易在心理上出现负性情绪, 尤其是术后影响恢复<sup>[1]</sup>。为探究分析冠脉造影术及支架植入术后针对性护理干预效果, 选取我院 2018 年 11 月至 2019 年 12 月收治的 114 例冠心病患者作为本次的研究对象, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2018 年 11 月至 2019 年 12 月收治的 114 例冠心病患者作为本次的研究对象, 采用随机数字表法将其平均分为对照组和研究组, 每组各 57 例。对照组男 36 例, 女 21 例; 年龄 37-78 岁, 平均 (63.17±4.41) 岁。研究组男 39 例、女 18 例; 年龄 39-80 岁, 平均 (64.97±4.94) 岁。对比两组患者的性别、年龄等一般资料后无明显差异,  $P > 0.05$ , 说明可进行对比性研究。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理方法进行干预, 护理人员对患者的吸氧、静脉输液及生命体征监测等各项数据进行监测与记录。

研究组在对照组护理基础上应用针对性护理干预, 具体内容如下: ①心理护理。由于患者对疾病的预后不了解, 易出现焦虑、不安等不良情绪, 尤其在术后, 负性心理情绪对疾病的康复带来不利影响。术后护理人员应加强患者心理护理,

多与患者进行交流, 及时将手术成功的结果告知患者。②并发症护理。术后, 患者回到病房, 护理人员密切观察穿刺部位是否有局部肿胀、渗血情况及肢端温度、肢足背动脉及桡动脉搏动情况, 同时监测患者生命体征, 如出现异常情况及时告知主治医师进行处理。术后, 向患者及家属讲解饮水的目的和重要性, 规定每天的饮水量。③健康宣教。在康复阶段, 护理人员讲解健康教育知识, 让患者对疾病康复树立信心, 能够主动进行相关康复锻炼。期间, 对手术治疗的效果也要给予肯定, 让患者知晓手术非常成功, 并为其制定康复活动计划。

### 1.3 观察指标

干预前、后分别对两组患者采用匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评定患者的睡眠质量, 比较两组患者的总分。得分越高, 表示睡眠质量越差; 反之, 则越好<sup>[2]</sup>。

采用院方提供的调查问卷了解患者对护理的满意度, 实行百分制, 评判标准如下: ①满意: 大于等于 80 分; ②基本满意: 60~80 分; ③不满意: 小于等于 60 分。

### 1.4 统计学分析

应用 SPSS22.0 软件对研究数据进行分析处理, 结果为  $P < 0.05$ , 则表明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比干预前、后两组患者的 PSQI 评分

干预后, 研究组冠心病患者的 PSQI 评分明显高于对照组,  $P_{均} < 0.05$ 。详见下表 1。

表 1: 两组维持性血液透析患者干预后 PSQI 评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能
研究组	57	1.26±0.54	1.23±0.63	1.02±0.57	1.18±0.54	1.08±0.52	1.40±0.49	1.39±0.89
对照组	57	1.57±0.67	1.68±0.52	1.35±0.48	1.43±0.65	1.33±0.63	1.15±0.44	1.04±1.01
t 值	-	2.791	4.267	3.430	3.208	2.370	2.941	2.014
P 值	-	0.006	0.000	0.001	0.002	0.019	0.004	0.046

### 2.2 对比两组患者的护理满意度

研究组护理满意度为 98.25%, 明显高于对照组的 70.18%,  $P < 0.05$ 。详见下表 2。

表 2: 对比两组患者的护理满意度 [n (%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	57	22	27	8	49 (85.96)
研究组	57	26	30	1	56 (98.25)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.911
P	-	-	-	-	0.015

## 3 讨论

对冠脉造影及支架植入术后患者应用针对性护理干预措施, 可有效缓解患者的不良情绪, 促使患者更快康复<sup>[3]</sup>。患者对自身疾病不了解及对手术治疗效果未知, 与医护人员沟通不畅等因素影响, 围术期易产生焦虑、不安等不良情绪, 甚至部分患者不配合治疗, 尤其在术后如患者仍有负性情绪, 必然对疾病的恢复带来不利影响, 影响治疗效果的实现<sup>[4]</sup>。术后, 为确保手术效果及患者更快恢复, 根据患者的心理状态给予针对性护理干预, 从心理护理、并发症护理、健康宣教及出院指导等方面开展术后护理工作, 消除患者负性情绪,

(下转第 187 页)

滤纸是否有破损,有破损直接更换。培训后不定期进行抽检,加强理论知识的掌握。

1.2.4.5 功能检测:在清洗消毒过程之后,打包前需目视检查灭菌盒的以下项目及功能是否正常:盒体和盒盖有无可见的变形或小孔,硅胶密封圈是否完整,有无破损,过滤系统有无损坏,锁扣是否可以正常扣合。注意:只能使用处于完好状态下的灭菌盒!如果灭菌盒有损坏,要用原厂配件立即更换损坏的部件或者将灭菌盒交回原厂修理。

## 2 结果

### 2.1 干预前后各环节情况

组别	例次	清洗	装载	锁扣	滤纸	合计
对照组	13362	3	4	4	14	25
观察组	14220	0	1	0	2	3

### 2.2 经济效益和社会效益

每一个硬质容器的错误均需进行二次处理,二次处理需要重复器械处理的所有环节,消耗,人力,物理,财力。同时,由于硬质容器不合格导致手术延迟开台,增加手术室护士的劳动。因此,开展此次活动小组的活动,提高了硬质容器的灭菌有效性。与手术室护士沟通和协,手术医生与上台护士满意度均有不同幅度的提高<sup>[4]</sup>。

## 3 讨论

本次活动小组提高了工作效率,降低了因硬质容器不合格

而增加的劳动效益,当在非正常情况下(如室外运输,由于航空或汽车运输导致的强烈晃动、高湿度或急剧的压力变化)储存或运输灭菌盒时,应使用外部包裹防止尘土污染以减少相关风险。灭菌盒可以堆叠储存,储存在干燥、清洁和有防护措施的地方。储存期和条件要按照 WS310.2-2016 标准,建议储存期为 180 天。接收使用前检查确认灭菌指示标签上指示条的颜色已改变,确认灭菌盒的所有部件,尤其是锁扣等,都完好无损。使手术器械更安全,器械运转高效,手术进行的更加流畅,提高了工作效率和工作质量,更有助于为患者提供优质,安全的护理服务,定期开展的培训使护士们掌握了护理领域的最新知识与技术,还有助于推动医院护理向专业化,规范化的方向发展。

## 参考文献

- [1] 陈慧,黄浩.硬质器械在消毒供应中心的应用研究[J].中华医院感染杂志,2011年21(19):4093-4094
- [2] 蔡文进,吴惠平等.手术室多品牌多规格硬质容器混合使用时常见问题的品管实践[J].护士进修杂志,2017年5月第32卷第10期
- [3] 郭蕾,李潇林等.硬质容器包装手术器械的临床应用[J].护士进修杂志,2015年5月1002-2376(2015)05-0084-01
- [4] 张菊芳,贾丽华等.品管圈活动在缩短送手术病人时间中的应用[J].护士进修杂志,2013年4月28(4):315-316

(上接第 183 页)

居住病房地面、空气均进行有效干预,此外多重耐药菌患者使用过的医疗器械与其他患者分开<sup>[4]</sup>。

本次研究显示实验组多重耐药菌感染率低,多重耐药菌治愈率高,注射室,ICU 实施集束化护理干预可提升多重耐药菌预防干预效果。

## 参考文献

- [1] 谭善娟,李玲,邱蔓,等.多学科协作联合集束化管理对 ICU 多重耐药菌感染预防的效果[J].中国感染控制杂志,

2018, 17(2): 156-159.

[2] 刘雅萍.对 ICU 多重耐药菌感染患者进行集束化管理的效果研究[J].中国急救医学,2018, 38(22): 259.

[3] 王倩.集束化管理在 ICU 多重耐药菌感染预防中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2017, 10(5): 151-152.

[4] 马媛,龙艳,袁亚迎,等.品管圈活动用于 ICU 多重耐药菌感染患者护理管理中的效果[J].实用临床医药杂志,2016, 20(14): 163-164.

(上接第 184 页)

减少术后并发症的发生,促使治疗效果实现<sup>[5]</sup>。

综上所述,针对性护理有助于提高冠脉造影术及支架植入术患者的睡眠质量,提高患者临床的护理满意度,效果显著,值得推广。

## 参考文献

- [1] 高波.冠脉造影术及支架植入术后针对性护理干预效果观察[J].临床合理用药杂志,2018, 11(17):102-103.
- [2] 石小婷.经桡动脉行冠脉造影及支架植入术术后并发

症、护理分析[J].心理医生,2018, 24(27):191-192.

[3] 冯亚萍,刘艳.冠脉造影及支架植入术后局部出血危险因素分析及护理对策[J].饮食保健,2018, 5(42):132.

[4] 许芳.经桡动脉行冠脉造影术并发症的观察及护理[J].医学美学美容,2019, 28(17):88.

[5] 徐杨燕,朱丹丽,姚宇婷.针对性护理干预在经桡动脉行冠脉造影术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019, 25(18):81-83.

(上接第 185 页)

生理各层面入手,提升治疗舒适度,优化患者治疗体验感受。同时康复训练等工作则需要循序渐进的展开,避免进程过快导致的患者耐受度不足。要保持其治疗康复的信心,把控康复合理进度是一种必要的方法,避免进程过快导致的挫败心理。随访工作都可以灵活多样,符合患者与家属的信息沟通方式。包括现在的微信方式都是有效手段,提升便捷性,降低沟通成本。

总而言之,颅脑外伤重症康复期患者中运用护理干预可以有效的优化康复效果,改善负面情绪,优化患者护理满意度。

## 参考文献

[1] 王瑶.循证护理干预对 ICU 重症颅脑外伤患者院内感染的预防效果研究[J].医学美学美容,2019, 28(22):141-142.

[2] 王素娟.重症颅脑外伤应用层级护理干预效果研究[J].医药前沿,2019, 9(22):196-197.

[3] 廖重贤.循证护理干预对 ICU 重症颅脑外伤患者的临床应用[J].健康养生,2019, (10):230.

[4] 李文静.层级护理干预在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的应用效果研究[J].首都食品与医药,2019, 26(3):91.