

不停跳冠状动脉旁路移植术中的的护理配合干预体会

许晓燕 杨真真^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析不停跳冠状动脉旁路移植术中的护理措施及其效果。**方法** 选取到本院接受治疗的冠心病患者随机分成两组, 对照组患者给予常规护理, 观察组在常规的基础上给予特殊护理, 对比两组患者的术后各项指标和通气治疗护理耐受情况。**结果** 结果发现观察组患者的血氧饱和度、血氧张力、二氧化碳分压和氧浓度指标均优于对照组, 通气治疗护理的耐受情况也优于对照组 (p 值 < 0.05)。**结论** 不停跳冠状动脉旁路移植术中给予常规护理联合特殊护理的护理效果显著。

【关键词】 冠心病; 不停跳冠状动脉旁路移植术; 护理**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 11-091-02**前言:**

冠心病是指患者体内血液的脂质代谢功能发生异常, 血液中的脂质物体直接停留在血管的动脉内膜中^[1], 经过长期堆积, 形成血管内膜粥样硬化斑块, 这些斑块继续堆积增生从而造成动脉内膜血液循环功能障碍, 动脉腔变得狭窄, 血液循环系统开始紊乱, 最终导致冠心病的发生^[2]。冠心病患者临床症状常常表现为心脏部位疼痛、浑身乏力、脾气暴躁、心悸、多汗、恶心等等。对于冠心病的治疗除了手术治疗外^[3], 临床中常采用有效的护理措施以提高治疗效果。本文为深入分析不停跳冠状动脉旁路移植术中的护理措施及其效果, 选取了2018年11月至2019年10月到本院接受治疗的冠心病患者进行研究, 具体内容如下。

1 资料及方法**1.1 资料**

从本院在2018年11月至2019年10月期间收治的冠心病患者中选取46例作为本次研究对象, 选取的患者在本院均接受的是不停跳冠状动脉旁路移植术, 患者均对本研究知情, 并自愿签署同意书, 均经过医院医学伦理委员会批准。将选取的46例患者按随机分配方式分成两组, 每组23例。对照组患者中男性14例, 女性9例, 年龄分布范围38-70岁, 平均年龄(55.06±12.21)岁。观察组患者中男性13例, 女性10例, 年龄分布范围39-71岁, 平均年龄(55.09±12.62)岁。对比两组患者间的临床基础资料, 发现 p 值 > 0.05 无统计学意义。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理, 即实施常规的留置导管、消炎、活血化痰药物护理和心电、血氧监护等措施。

观察组患者在常规护理的基础上给予特殊护理措施, 具体如下: (1) 术后立即将患者送入重症监护室, 同时给予心电监护仪、呼吸机严密监测, 注意观察生命体征。等患者的各项体征恢复正常后, 将其头部抬高30°, 以利于患者保持呼吸道通畅, 叮嘱患者及其家属注意避免左侧卧位, 以免搭桥部位受压发生各种并发症。(2) 手术后6小时内, 严密观察患者的血氧情况, 血氧指标恢复正常后拔出气管插管, 并给

予面罩吸氧。帮助患者取半卧位, 适当少量喝水, 过4小时可摄入半流质食物。严密监测患者的心电监护, 注意患者是否有心肌缺血或心肌梗死情况发生。(3) 手术后给予患者强心剂和抗炎药物治疗, 根据患者的实际病情酌情给予多巴胺、硝普钠、阿司匹林和头孢等药物护理治疗, 患者用药后注意观察其是否有出血迹象或栓塞情况发生, 随时检查凝血指标, 以调整抗凝药物的使用。此外还需严密观察患者的各个导管是否有堵塞、脱落、挤压等现象发生, 若有及时进行相应处理, 保持导管的通畅。(4) 手术后患肢注意包扎并保持心脏以上位置, 以利于血液循环, 严密观察患者手足末梢的血液循环情况和皮肤状态, 帮助患者定时活动患肢, 早期下床活动, 以促进血液循环, 避免血管内血栓的发生。

1.3 观察指标

观察记录患者术后4-6h各项指标变化情况, 包括血氧饱和度、血氧张力、二氧化碳分压和氧浓度等指标, 并进行对比分析。

评价患者通气治疗护理的耐受情况, 患者首次使用呼吸机时, 2小时内未发生任何不耐受情况, 通气治疗后3w内, 每天保持4小时以上的耐受时间在, 判定为患者耐受性好; 患者首次使用呼吸机时, 2小时内未发生任何不耐受情况, 通气治疗后3w内, 每天的耐受时间不足4小时, 判定为患者勉强耐受; 患者首次使用呼吸机时, 2小时内即出现不耐受情况, 判定为患者耐受性差。统计各种耐受情况患者的例数, 并分析对比。

1.4 统计学

报告中录入的数据均采用专业软件SPSS20.0进行处理, 其中计数资料用 χ^2 检验, 计量资料用t检验, 统计结果用 $P < 0.05$ 表示对比数据有很大差别。

2 结果**2.1 对比两组患者术后各项指标**

治疗4-6小时后, 观察组患者的血氧饱和度、血氧张力、二氧化碳分压和氧浓度等指标均优于对照组, 组间对比 $P < 0.05$, 详细分析如下表。

表1: 两组患者术后各项指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组名	例数 (n)	SP0 ₂ (%)	PaO ₂ (KPa)	PaCO ₂ (KPa)	FiO ₂ (%)
对照组	23	80.19±6.43	4.59±0.24	2.36±0.14	20.16±1.27
观察组	23	95.36±5.87	8.86±0.62	5.57±0.16	50.88±1.67
T 值	-	8.36	30.80	72.41	70.22
P	-	0.00	0.00	0.00	0.00

2.2 对比两组患者通气治疗护理的耐受性

对照组患者的耐受率65.22% 低于观察组95.65%, 组间对

比 $p < 0.05$, 可见观察组患者的通气治疗护理效果更优。详细数据分析见下表2。

表 2: 两组患者通气治疗护理的耐受性情况比较 [n (%)]

组名	例数(n)	耐受性好	勉强耐受	耐受性差	耐受率
对照组	23	5	10	8	15 (65.22%)
观察组	23	15	7	1	22 (95.65%)
卡方值	-	-	-	-	6.77
P	-	-	-	-	0.01

3 讨论

冠心病患者常常出现不同程度的乏力无神、恶心、呕吐、心慌气短、多汗等众多症状, 严重威胁患者的健康安全, 若不及时治疗可能发展至心律失常、心脏破裂、血管栓塞等严重病症^[4], 因此及时治疗是确保患者健康安全的关键。由于冠心病的病情较为复杂^[5], 仅仅依靠治疗手段无法令治疗效果达到满意, 在治疗的同时辅以有效护理, 能够令患者在术后快速康复, 从而令临床治疗效果大幅度提高。

常规的护理方法比较简单, 忽视了很多术后本应该做的处理措施, 因此护理效果不佳^[6]。在常规护理的基础上, 实施特殊护理, 严密监测患者的呼吸情况、血氧指标和用药情况, 随时做好心电图检查, 按医嘱做好手术部位备皮、留置导管等临床护理, 可令患者的术后各项指标快速恢复正常, 预后恢复时间变短, 护理效果提升。

本文中研究中, 对照组患者给予常规护理, 观察组在常规

的基础上给予特殊护理, 结果发现观察组患者的血氧饱和度、血氧张力、二氧化碳分压和氧浓度指标均优于对照组, 通气治疗护理的耐受情况也优于对照组。

综上所述, 不停跳冠状动脉旁路移植术中给予常规护理联合特殊护理的护理效果显著。

参考文献

[1] 周素明, 赖登祥. 48 例高危冠心病体外循环辅助下不停跳冠状动脉搭桥术的临床分析 [J]. 中国医疗设备, 2016, 31(S01):177-177.
 [2] 代煜. 探讨不停跳冠状动脉旁路移植术中的的护理配合 [J]. 医学信息: 医学与计算机应用, 2016, 29(33):161-162.
 [3] 哈金玲, 赵倩茹. 非体外循环冠状动脉搭桥术护理人员的手术配合探讨 [J]. 医药前沿, 2017, 7(18):121-122.
 [4] 王倩. 全方位护理干预对非体外循环心脏不停跳冠状动脉搭桥术患者术后生存质量的影响 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(13):147-147.
 [5] 彭素云. 老年患者不停跳冠状动脉旁路移植术围术期的护理体会 [J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(3):149-150.
 [6] 刘元春, 侯琳, 罗琦, 张燕欣, 李洋, 许斌, 宋玲. 不停跳冠状动脉旁路移植术中新技术的护理配合 [J]. 护理学报, 2014, 21(7):68-70.

(上接第 89 页)

发展速度较快, 需及时给予有效治疗, 避免并发症及后遗症的发生。在治疗中首要任务为解除喉梗阻, 同时早期应用有效且定量的抗生素, 实时抗感染治疗, 也可给予适当糖皮质激素, 达到消除喉部水肿症状的效果。

除对症治疗之外, 护理干预的应用对于强化患儿安全也具有重要意义。如本次研究结果所示, 与常规护理干预对比, 采用预见性护理措施, 患儿咳嗽与喉鸣等症状, 改善时间明显缩短, 且呼吸困难等并发症发生率明显较低。出现此种差异性的原因在于, 预见性护理也可理解为是前瞻性护理方法, 即预先对患儿护理风险因素进行评估, 对可能发生的并发症进行总结, 并预先制定防控措施。经由呼吸道干预与病情监测以及辅助排痰等护理措施开展, 可辅助临床治疗工作进一步提升症状缓解效果。

综上所述, 针对小儿急性喉炎的护理工作, 选择预见性护理方式在辅助改善症状及防控并发症风险方面优势显著,

对于优化整体护理服务质量具有重要作用。

参考文献

[1] 詹文娟, 唐庆, 李明月, 等. 甲泼尼龙联合普米克令舒治疗小儿急性喉炎的疗效及对血清 IFN- γ , SAA, IL-6 水平的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2019, 19(18):113-116.
 [2] 代丽, 蒋艳, 伍莉. 雾化吸入布地奈德混悬液和地塞米松对小儿急性感染性喉炎临床症状和炎性损伤的影响比较 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2020, 17(02):39-42.
 [3] 张凤琴, 张永红. 延续性护理干预对支气管肺炎患儿家庭雾化吸入治疗依从性的影响 [J]. 安徽医学, 2020, 041(003):339-342.
 [4] 姚丹, 李荣, 汪霞, 等. 护患沟通技巧系统护理在支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中的应用及对患儿肺功能的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 017(007):979-981.
 [5] 马克, 黄尧, 王开梅. 布地奈德雾化吸入治疗急性感染性喉炎患儿的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 036(014):1191-1194.

(上接第 90 页)

以及病房环境等评分均高于对照组, 说明在新生儿护理中采用家庭式病房优质护理能够提高护理水平, 增强医护人员护理质量。医护人员在进行新生儿护理中重视家庭参与实施家庭式病房优质护理, 能够促使家属在医护人员指导下提高新生儿护理知识掌握程度, 有效促进患儿健康生长发育, 同时家庭式病房开放营造良好病房环境, 为喂养提供条件, 增强家属满意度^[4]。本研究中, 护理后, 观察组患者家属各指标满意度均高于对照组, 说明在新生儿护理中采用家庭式病房优质护理能够提高家属各指标满意度, 促进家属临床操作水平的提高。

综上所述: 在新生儿护理中采用家庭式病房优质护理能够提高护理水平, 增强医护人员护理质量, 能够提高家属各指标满意度, 促进家属临床操作水平的提高。

参考文献

[1] 张莹. 新生儿重症监护病房实施家庭整合护理对早产儿及其父母的影响: 一项多国多中心集群随机对照试验 [J]. 中国感染控制杂志, 2018, v.17(04):64-64.
 [2] 赵小红, 卫艳梅. 产妇产后新生儿护理中的母婴同室共同参与护理模式的效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2019, 023(021):122-124.
 [3] 魏小燕, 何婧. 袋鼠式护理对新生儿神经行为, 体格发育及母乳喂养的影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2020, 017(003):192-195.
 [4] Prabhughate A S, Tiwari P, Sohoni S, et al. Surmounting difficulties to provide home based neonatal care – reflections of community health workers [J]. BMC Womens Health, 2018, 18(1):17.