

# 冠状动脉介入术后并发症的延伸护理

崔 琪

甘肃省兰州市第一人民医院 730000

**【摘要】目的** 探讨冠状动脉介入术后并发症的延伸护理的效果。**方法** 选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院冠状动脉介入术后患者 128 例作为对象, 随机分为对照组 (n=64 例) 和观察组 (n=64 例)。对照组给予常规护理, 观察组在对照组的基础上采用延伸护理, 护理后对患者 ESCA、GQOL 和并发症发生率进行比较。**结果** 护理前, ESCA、GQOL 差异并不显著 ( $P>0.05$ ); 护理后, 观察组 ESCA、GQOL 评分明显高于对照组。观察组淤斑、感染、血肿例数明显低于对照组, 并发症发生率明显低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 冠状动脉介入术后并发症运用延伸护理的效果临床效果显著, 可以明显降低相关并发症的发生率、缓解患者的消极情绪, 提高患者治疗依从性、自理能力和生活质量, 有利于患者的恢复, 值得推广应用。

**【关键词】** 冠状动脉介入术; 并发症; 延伸护理; 常规护理

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 03-143-02

冠状动脉粥样硬化性心脏病, 主要是因为脂质代谢异常形成动脉粥样硬化斑块, 造成心肌缺血、缺氧甚至坏死的疾病。目前冠心病发病率在我国呈逐年上升的趋势。冠心病患者临床表现多为胸痛、胸闷、烦躁不安、心悸等, 而冠状动脉介入术安全性高、价格适中、创伤较小, 所以在临床上被广泛选择和应用<sup>[1]</sup>。但一些患者术后仍会出现并发症。

多项研究表明, 护理干预措施的选择对于此类患者的临床治疗与提高患者存活率有着十分重要的关系。由于冠心病基础病复杂、重视程度不高、生活行为习惯不佳等, 给常规护理工作的开展带来了极大的考验, 延误患者的治疗康复进度, 对预后情况也造成了不良效果, 需要通过加强护理来改善现状。延伸护理是通过制定合理的工作程序并严格执行, 以保证护理工作的质量, 已广泛应用于多种疾病的护理中。由于冠心病患者病情较为严重, 采取延伸护理方法具有显著的护理效果<sup>[2]</sup>。

本研究中以我院收治的 128 例冠状动脉介入术后患者作为对象, 探讨冠状动脉介入术后并发症的延伸护理的效果及相关作用机制, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院收治冠状动脉介入术后患者 128 例作为对象, 随机分为对照组 (n=64 例) 和观察组 (n=64 例)。对照组 64 例, 男 37 例, 女 27 例, 年龄 (45-68) 岁, 平均 (58.24±3.77) 岁。观察组 64 例, 男 36 例, 女 28 例, 年龄 (43-65) 岁, 平均 (59.44±2.79) 岁。

### 1.2 方法

对照组: 给予常规护理, 给患者监测生命体征, 术后密切观察患者生命体征, 进行指导用药等常规护理。

观察组: 在对照组的基础上采用延伸护理, 主要包括 (1) 术前护理: 由于患者受疾病的困扰, 在治疗过程中极易产生悲观情绪, 从而加重其病情, 产生恐惧情绪, 所以应积极主动地关心患者, 及时进行沟通, 消除患者不良情绪, 使其保持良好的心态。并且向患者讲解冠状动脉介入术的相关知识, 告之其相关注意事项, 提高患者的认知度。(2) 术后护理: 给予患者氧气吸入, 密切观察患者基础生命体征, 确保输液管道通畅、穿刺部位无血肿, 患者有任何异常情况立即通知医生。(3) 建立护理干预小组: 对护理人员进行相关培训, 训练他们对患者的护理工作有序开展。(4) 康复护理: 对于出院的患者, 建立患者与护理人员的沟通方式, 可以通过多种方式进行沟通。

### 1.3 观察指标

(1) ESCA (自我护理能力量表)、GQOL (生活质量评分): 对比二组患者护理前后的 ESCA、GQOL。分数越高, 护理能力、生活质量越好。(2) 并发症发生率: 包括淤斑、感染、血肿。

### 1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示,  $P<0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 ESCA、GQOL 比较

护理前, ESCA、GQOL 差异并不显著 ( $P>0.05$ ); 护理后, 观察组 ESCA、GQOL 评分明显高于对照组 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

表 1: ESCA、GQOL 比较 (分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	ESCA		GQOL	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	64	70.38±4.38	142.48±6.48	52.39±4.28	73.48±5.49
对照组	64	70.19±4.51	114.38±6.37	50.30±4.48	56.03±4.38
t		0.289	10.293	0.338	8.383
P		0.620	0.010	0.526	0.015

### 2.2 两组并发症发生率比较

护理后, 观察组淤斑、感染、血肿例数明显低于对照组, 并发症发生率明显低于对照组 ( $P<0.05$ ), 见表 2。

表 2: 两组并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数	淤斑	感染	血肿	并发症发生率
观察组	64	1(1.56)	1(1.56)	0(0.00)	2(3.13)
对照组	64	2(3.13)	2(3.13)	1(1.56)	5(7.81)
$\chi^2$					21.392
P					0.000

## 3 讨论

近年来, 冠心病在我国一直呈现逐年上升的趋势。冠状动脉介入术是目前治疗冠心病的主要手段。而且, 冠状动脉介入术后因为护士的操作不规范、患者的依从性低、药物治疗等多种原因, 常常会导致瘀斑、感染、血肿等并发症, 不利于患者的恢复<sup>[3]</sup>。

在治疗的基础上, 实施有效的护理干预, 具有极其重要的价值。有助于患者预后恢复。常规护理模式只是简单地按照常规程序与医嘱进行工作, 并不能有效进行预防与治疗, 但是延伸护理作为新时期新型的护理模式, 以护理程序为核心, 现代化护理为指导, 依据患者生理、心理、精神及文化等多方面需求, 为患者提供针对性地全面的护理服务, 重点在于

根据患者的实际情况进行康复锻炼,从而实现护理目的,提升患者的治疗效果。在护理中,一定要重视患者的心理状态,一经出现异常,需及时进行沟通,使患者拥有良好的心态面对治疗和护理工作,了解患者的心理矛盾,得到患者的信任,使患者积极配合工作,实现护理服务的价值<sup>[4]</sup>。

本研究通过对我院收治的128例冠状动脉介入术后患者进行的研究可知:护理前,ESCA、GQOL差异并不显著( $P>0.05$ );护理后,观察组ESCA、GQOL评分明显高于对照组。观察组淤斑、感染、血肿例数明显低于对照组,并发症发生率明显低于对照组( $P<0.05$ )。说明对冠状动脉介入术后患者进行延伸护理,可以降低并发症的发生率,改善患者的生活水平和自理能力。

综上所述,冠状动脉介入术后并发症运用延伸护理的临床效果显著,可以明显降低相关并发症的发生率、缓解患者的消极情绪,提高患者治疗依从性、自理能力和生活质量,有利于患者的恢复,值得推广应用。

参考文献

[1] 吴玉萍, 林小洁, 曾敏. 冠心病合并糖尿病患者应用护理干预对其冠状动脉介入治疗并发症发生的影响[J]. 中华全科医学, 2018, 016(001):142-144.  
 [2] 李红梅, 刘娟, 王焱. 急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗围术期临床路径的护理效果观察[J]. 贵州医药, 2019, 043(012):1993-1994.  
 [3] Meimoun P, Abdani S, Stracchi V, et al. Usefulness of Noninvasive Myocardial Work to Predict Left Ventricular Recovery and Acute Complications after Acute Anterior Myocardial Infarction Treated by Percutaneous Coronary Intervention[J]. Journal of the American Society of Echocardiography, 2020, 33(10):1180-1190.  
 [4] 韩丽, 尹力. 手部锻炼操在经桡动脉冠状动脉介入治疗患者术后护理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(16):1213-1218.

(上接第139页)

总而言之,心脏介入手术患者围术期运用全程优质护理干预,可以有效地减少患者并发症与护理风险事件,降低护患纠纷率,提升患者对护理工作的满意度。

参考文献

[1] 王丽君, 王翠翠, 宋宁. 安全护理干预在心脏介入手术患者围术期护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(1):148-149.

[2] 张美好, 邱伯娣. 安全护理干预在心脏介入手术患者围术期护理中的应用[J]. 饮食保健, 2020, 7(20):150-151.  
 [3] 廖秋红. 安全护理干预在心脏介入手术患者围术期护理中的应用[J]. 特别健康, 2020, (19):240.  
 [4] 孙永强. 安全护理干预在心脏介入手术患者围术期护理中的效果观察[J]. 健康必读, 2020, (8):140, 179.

(上接第140页)

治疗,患者对这种治疗本身会存在一定程度的恐惧心理,由此导致患者负面情绪难以自控,甚至影响治疗恢复的效果。要做好细节优化,保持人性化处理,满足个体情况所需,避免笼统一刀切导致的负面问题。

总而言之,心内科介入治疗患者中运用心理护理可以有效地提升其生活质量,提高患者的护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献

[1] 杨学青, 王承竹, 党照华, 等. 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30(14):181.  
 [2] 杨意. 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响分析[J]. 保健文汇, 2020, (26):198-199.  
 [3] 夏增苗. 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响[J]. 健康大视野, 2020, (5):54.  
 [4] 张锡亭. 心理护理对心内科介入治疗患者生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(13):109-110.

(上接第141页)

者,患者化疗后总有效率为65.71%,明显高于对照组,且实验组患者化疗后清蛋白以及前白蛋白等营养指标等营养治疗与治疗前相比,均有一定程度的提升,且高于对照组。肿瘤患者在化疗过程中应用营养量表评估其营养状态,有利于医护人员早期识别患者在化疗过程中的身体状况,从患者个人病情出发,早期开展针对性营养治疗<sup>[2-4]</sup>。本次研究显示开展营养支持与护理干预有利于提升肿瘤化疗患者化疗效果,改善患者化疗期间机体营养状态。

综上所述,肿瘤化疗患者营养支持与护理有较高的临床实

践价值。

参考文献

[1] 阮燕. 肿瘤化疗患者营养支持与护理方式研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(14):159.  
 [2] 毛廷梅, 江晓林. 肿瘤化疗患者营养支持及护理研究进展[J]. 中国保健营养, 2019, 29(13):43-44.  
 [3] 郭苗苗, 陈湘玉, 袁玲. 肿瘤化疗患者营养支持及护理研究进展[J]. 护士进修杂志, 2015, 15(21):1942-1944.  
 [4] 刘晓庆. 营养专科护理小组在肿瘤化疗患者营养改善中的作用[J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):254-255.

(上接第142页)

房中效果确切,降低不良事件,值得在临床中进一步推广。

参考文献

[1] 苏娟霞. 风险管理模式护理在重症护理查房中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(01):125-126.  
 [2] 张飞飞. 护理风险管理模式在重症护理查房中的应用效果研究[J]. 心理月刊, 2019, 14(22):131.

[3] 韦波. 护理风险管理模式在重症护理查房中的应用及效果评价[J]. 心理月刊, 2019, 14(12):122.  
 [4] 黄绍晶. 护理风险管理在重症护理查房中的应用效果评价[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(27):3817-3819.  
 [5] 李奇, 马玉芬, 孙建华, 孙丹丹. 护理风险管理模式在重症护理查房中的应用及效果评价[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(10):1418-1421.