

护理对主动脉夹层覆膜支架植入术后护理的临床应用价值

陈治历

钦州市第二人民医院胸心血管外科 广西钦州 535000

[摘要]目的 探讨护理对主动脉夹层覆膜支架植入术后护理的临床应用价值。方法 采用临床护理医学对比法,选取我院胸心血管外科2018年8月-2020年12月年收治的106例主动脉夹层覆膜支架植入术患者,按照护理路径选择不同,分为研究组和对照组两小组,两组各53例,对照组应用胸心血管外科常规护理,研究组应用多模式护理,临床观察对比两组护理成效。结果 实验组护理满意度96.00%(48/50)明显高于对照组护理满意度82.00%(41/50),统计学意义特征对比差异突出($P<0.05$)。实验组和对照组在在PSVICA(cm/s)、EDVICA(cm/s)、PSVCCA(cm/s)血液流变学指标结果差异显著,统计学意义特征对比差异突出($P<0.05$)。结论 主动脉夹层覆膜支架植入术后患者多模式护理的干预效果确切,不仅实现了对患者护理满意度的提升,同时也显著改善了患者的学流动力学指标情况,可在后续术后患者的护理环节大力推广实施。

[关键词] 主动脉夹层;覆膜支架植入术;多模式护理;干预效果

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2021)02-008-02

主动脉夹层(Aortic Dissection)的发病诱因居多,因之造成的血管病变,可对患者的生命健康带来诸多不良后果。从危害程度来讲,突发剧烈性胸背部、撕裂样疼痛为该类患者的典型临床表现,重症患者可出现猝死^[1]。覆膜支架植入术为胸心血管外科常见救治技术,并在患者的治疗实践中,整体改善了患者预后;但受术后多因素影响,并发症发生率也极高。多模式护理循证患者术后基本特点,实现了对患者的多样化,整体性、系统化护理效果^[2]。本研究为探讨主动脉夹层覆膜支架植入术后患者多模式护理的干预效果,以106例患者为实验样本,具体实验过程汇总分析如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用临床护理医学对比法,选取我院胸心血管外科2018年8月-2020年12月年收治的106例主动脉夹层覆膜支架植入术患者,按照护理路径选择不同,分为病患数相同的不良对照组和研究组。且对照组和研究组在男女性别比、年龄、平均年龄上对比分别为26例/27例:27例/26例、(58-66)岁:(59-65)岁、(68.39±2.15)岁:(68.49±2.05)岁。两实验小组的一般资料差异对比不突出,此次研究具有可比性。

1.2 方法

对照组应用胸心血管外科常规护理,研究组应用多模式护理,临床观察对比两组护理成效。

1.2.1 常规护理

行常规术后一般护理,包括心血管系统监护、呼吸系统监护、中枢神经系统监护、肾功能监护、体温监测、术后出血的监测;危急重症下的即刻手术止血,维持水、电解质平衡,术后防止感染,饮食护理,指导患者床上活动,防止血栓产生,进行呼吸治疗,促进肺复张;保持排便通畅;防跌倒、坠床发生的安全护理;心理护理等。健康指导上,保证舒适安静的休养环境,保持适当的温湿度;保持心情愉快,避免情绪激动;注意饮食搭配,遵医嘱用药;出院复查等。

1.2.2 多模式护理

对照组护理基础上,集医疗、护理、康复和基础养老设施、生活照料、无障碍活动为一体的医养结合模式,实现术后及其出院后的无缝衔接式护理;多学科联合救治患者,营设全院联动的多维护理模式等。

1.3 统计学分析

应用STATISTICAL ANALYSIS SYSTEM(数据用SAS软件包)统计学软件,组间应用疗效采用%表示,用 χ^2 检验,其他

指标情况应用($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验,当 $P<0.05$ 时,为统计学意义特征对比差异突出。

2 结果

2.1 两组镇静效果情况

实验组护理满意度96.00%(48/50),对照组护理满意度82.00%(41/50),实验组显著高于对照组,统计学意义特征对比差异突出($\chi^2=9.490$, $P=0.000$, $P<0.05$)。见表1所示:

表1: 两组镇静效果比较(%)

组别	例数	十分满意	很满意	不满意	护理满意度
实验组	50	15(30.00)	22(44.00)	13(26.00)	37(74.00)
对照组	50	20(40.00)	28(56.00)	2(4.00)	48(96.00)
χ^2	/	/	/	/	9.490
P	/	/	/	/	0.000

2.2 两组血液流变学结果

实验组和对照组在在PSVICA(cm/s)、EDVICA(cm/s)、PSVCCA(cm/s)血液流变学指标结果相差极大,统计学意义特征对比差异突出($P<0.05$)。见表2所示:

表2: 两组血液流变学结果对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PSV _{ICA} (cm/s)	EDV _{ICA} (cm/s)	PSV _{CCA} (cm/s)
实验组	50	50.18±9.45	20.61±7.81	38.49±4.82
对照组	50	94.30±20.11	61.30±14.72	29.92±6.53
t	/	14.040	17.266	7.466
p	/	0.000	0.000	0.000

3 讨论

主动脉夹层的发病机制以血压升高为基础,主动脉夹层覆膜支架植入术具有微创(仅需外周动脉穿刺)、术时短、成功率高、病死率低和并发症(心血管系统并发症,如心力衰竭、心肌梗死、心包压塞;各脏器缺血,如大脑供血不足、肾动脉病变、肠坏死,下肢发凉、发紫、脉搏减弱;主动脉夹层破裂后呕血、咯血、休克,甚至死亡)低等优点^[1]。科学、合理的护理干预措施,对患者具有重要的意义^[3]。

文献资料进一步证实,术后循证护理方案进行干预能够加快患者康复,降低病死率与并发症率,有利于改善患者预后;突出表现在循证护理干预实施后,显著降低了主动脉夹层患者覆膜支架植入术后患者的病死率,节省了住院时间和治疗成本,防范和降低了并发症发生率^[4]。通过改良腹股沟横切口或经皮穿刺代替纵切口,以及围手术期精心护理,可显著减少术中、术后并发症的发生;经术前的精心准备、评估、

(下转第11页)

情况,提高母乳喂养相关知识掌握及护理新生儿的能力,降低新生儿疾病的发生;比之常规护理,在降低乳房胀痛、乳头皲裂、乳头凹陷扁平发生情况;提升产妇母乳喂养知识掌握、独立护理新生儿情况上对比突出($P<0.05$)^[4]。延续性护理服务模式有助于改善高龄产妇乳房不健康状况,提高其母乳喂养与新生儿护理知识水平,更加符合高龄产妇及其家属对于院外护理服务的需求上差异均突出($P<0.01$)^[5]。基于微信平台的延续性护理有利于改善剖宫产产妇的产褥期心境,提高其自护能力,促进母婴健康;还表现在护理后,两组的紧张、生气、疲乏、抑郁、困惑、活力评分,自我概念、自护责任、自我护理技能、健康知识水平评分;产妇及婴儿并发症总发生率上差异对比均突出($P<0.05$)^[6]。综合来讲,剖宫产后迟发性出血和产科并发症使高龄产妇的生活质量下降,而延续性护理作为有效防范风险的手段,对产妇而言至关重要;借助网络信息平台的延续性护理干预以其突出的护理实施效果,在上文表1、表2的研究中得到了充分的证实。

综上所述,对高龄剖宫产产妇运用网络信息平台的延续

性护理干预,更能提升产妇的护理质量,使其保持正确的心理状态,满足产妇疾病产后需求,改善母婴状况均起了突出的效果,值得在高龄剖宫产产妇的护理中大力推广实施。

[参考文献]

- [1] 张春玲.高龄剖宫产产妇应用延续性护理的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(15):186.
- [2] 张艳蕊.延续性护理服务在高龄剖宫产产妇中的应用[J].养生保健指南,2018(11):131.
- [3] 陈尚轩,温丽娥,黄奕辉,等.延续性护理服务在高龄剖宫产产妇中的应用[J].中国实用医药,2018,13(12):148-150.
- [4] 李连娣,朱文平,谢伟珍,等.延续性护理服务在高龄剖宫产产妇中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(15):153-154.
- [5] 曾宇玉,郭婉珊,黄丽萍.延续性护理服务模式用于高龄产妇护理中的效果[J].临床合理用药杂志,2020,13(16):169-170.
- [6] 汤小丽,原蕊.基于微信平台的延续性护理对剖宫产妇产褥期心境、自护能力及母婴健康状况的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(12):181-183.

表2:两组护理满意度情况对比(%)

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	护理满意度
对照组	100	29 (29.00)	48 (48.00)	23 (23.00)	77 (77.00)
研究组	100	35 (35.00)	59 (59.00)	6 (6.00)	94 (94.00)
χ^2	/	/	/	/	13.291
P	/	/	/	/	0.0003

(上接第8页)

测量,联合有效的护理方案 and 对策,并在患者的辅助性治疗中发挥了突出的效果^[5]。还可减少并发症的发生,改善生活状况;尤其表现在护理后,改善了患者的生活状况评分^[6]。综合来讲,因本病的凶险性,引发患者主动脉破裂大出血,极大程度地危害了患者的生存质量;多模式护理的应用实施,在临床护理该类患者中,发挥了至关重要的效果,尤其可为成功救治患者,降低并发症发生率提供护理依据。

综上所述,主动脉夹层覆膜支架植入术后患者多模式护理应用后,患者的满意度极高,还显著改善了患者的的学流动力学指标情况,可在后续术后患者的护理环节大力推广实施。

[参考文献]

- [1] 肖攀.延续护理在主动脉夹层覆膜支架植入术后患者中的应用效果[J].心血管外科杂志(电子版),2020,9(2):207.

- [2] 罗亮春,喻灏.主动脉夹层覆膜支架植入术围术期应用全程护理干预的效果评价[J].心血管外科杂志(电子版),2020,9(3):255.

- [3] 张曦,刘晓燕,郭晴晴.延续护理在主动脉夹层DeBakey III型覆膜支架植入术后应用效果观察[J].交通医学,2020,34(2):208-210.

- [4] 吴鑫,罗炜娟.循证护理在主动脉夹层覆膜支架植入术后护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(44):84.

- [5] 孙玉桂,张立飞,肖智宏.Stanford B型主动脉夹层局麻下支架植入32例治疗体会[J].中国临床新医学,2020,13(6):595-598.

- [6] 范芹.循证护理对Stanford B型主动脉夹层覆膜支架植入术患者术后并发症与生活状况的影响[J].护理实践与研究,2019,16(18):56-58.

(上接第9页)

研究结果可见,瑞舒伐他汀不仅具有调脂作用,还能保护血管壁,和阿托伐他汀相比,降脂、抗炎效果更佳,安全性更好。

综上所述,冠心病患者使用瑞舒伐他汀进行治疗,可以改善血脂指标,不良反应少,治疗效果显著,值得临床大力推广。

[参考文献]

- [1] 刘革.瑞舒伐他汀与阿托伐他汀治疗冠心病的疗效对

- 比探究[J].中国社区医师,2021,37(03):58-59.

- [2] 李德林.瑞舒伐他汀和阿托伐他汀治疗冠心病的疗效及安全性研究[J].中国社区医师,2021,37(03):42-43.

- [3] 崔月.阿托伐他汀与瑞舒伐他汀对早发冠心病急性心肌梗死患者的疗效对比[J].中国现代药物应用,2021,15(02):147-149.

- [4] 刘星驰.瑞舒伐他汀与阿托伐他汀治疗冠心病的疗效差异[J].中国城乡企业卫生,2021,36(03):191-192.

表3:不良事件发生率比较[n(%)]

组别	例数	头疼	便秘	心绞痛	胸闷	合计
常规组	32	1 (3.13)	1 (3.13)	2 (6.25)	2 (6.25)	6 (18.75)
实验组	32	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.13)	1 (3.13)
χ^2						4.0100
P						0.0452