

35例颈动脉内膜剥脱术治疗颈动脉狭窄的围手术期护理

王玉兰 张银兰

安徽医科大学第一附属医院神经外科 安徽合肥 230022

【摘要】目的 以颈动脉狭窄患者为研究对象,在围手术期采取护理措施进行干预,观察患者的并发症情况,实现对治疗效果判断。**方法** 选取35例颈动脉狭窄患者入组研究,行颈动脉内膜剥脱术治疗,同时辅助以围手术期护理方法,比较患者护理干预前后的相关指标。**结果** 35例患者中,仅有1例患者产生头痛反应,其余患者无不良反应发生。**结论** 在颈内动脉狭窄行颈动脉内膜剥脱术治疗过程中,应注重增强围手术期护理的针对性,防止患者出现记忆力减退、头晕头痛和肢体麻木等不良反应,提升临床治疗效果。

【关键词】 颈动脉狭窄;颈动脉内膜剥脱术;护理质量

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-178-01

前言: 引发脑血管疾病的主要原因为颈动脉内膜狭窄,而其根源则可以追溯到颈动脉内膜增厚。在诊疗方法中,通常采用颈内动脉内膜剥脱术进行预防治疗,手术中要求切除硬化斑块,对血管进行清理和疏通。现阶段,颈内动脉内膜剥脱术是降低脑血管疾病发生率的主要诊疗策略。本研究主要分析了在颈动脉内膜剥脱术治疗颈动脉狭窄的过程中,采取围手术期护理措施的效果,现阐述如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取35例颈动脉狭窄患者入组研究,患者年龄介于65~78岁之间,平均年龄:73.06±0.04岁,其中,男性患者16例,女性患者19例。

1.2 方法

在颈内动脉内膜剥脱术治疗的过程中,加强围手术期护理,具体措施如下:(1)术前护理:分为一般护理、控制基础疾病护理、训练护理三个部分。其中一般护理主要是针对术前患者状态,对患者进行全面评估,并结合评估结果,对患者基本的生理信息和生活习惯进行评价。例如部分有吸烟史的病人,应当积极劝诫其戒烟,以免在手术过程中血管收到尼古丁刺激发生痉挛,影响病情。此外,在一般护理当中,还应当对患者的饮食习惯进行管理,在食品配比方面,应当遵从低脂肪低盐含量的食品种类。同时需要进行定期的病房巡视,保证患者安全,通过与患者进行沟通了解其当前阶段的心理状态,帮助患者纾解心情。(2)基础疾病的控制护理主要面对脑血管患者在发病期间可能出现的并发症问题,一般来说,脑血管患者通常还会伴有高血压、高血糖等基础疾病,因此在术前护理中,应当针对此类疾病采取措施,加强控制。护理人员在护工工作中要保证患者能够按时、按量地服用降糖、降压药物,从而实现有效的血糖、血压控制,保证患者能够顺利进行手术。(3)训练护理主要是指患者在术前所必须进行的咳嗽、床上大小便以及颈动脉压迫等多个方面的训练内容。患者所进行的手术是颈部手术,在手术完成之后需要进行局部的沙袋压迫,患者头部不能过度活动,同时不可进行剧烈咳嗽等动作,避免患者肺部感染。因此在术前的护理工作当中,应当帮助患者完成深呼吸有效咳嗽的训练;患者术后需要较长时间卧床,其大小便需要在床上完成。对于患者而言,需要通过专业的术前护理完成床上大小便的训练,以保证术后大小便通畅;颈动脉压迫训练主要目的是帮助患者建立良好的脑血流侧支循环,在训练中,患者需要采取仰

卧位,再以手指在软骨平面和胸锁乳突肌前端进行按压,按压训练于餐后进行,每次五分钟,每日三至五次即可。(4)术后护理分为一般护理、用药护理和健康宣讲护理等步骤。其中一般护理要求护理人员对患者进行全面的评估,加强各项基础护理,注意观察颈部切口有无渗出、皮下血肿等,协助患者更换卧位,此外,应密切观察术后患者意识、生命体征、言语功能、肢体活动等变化情况,尤其是血压的控制,避免血压过低引起的脑灌注不足,以及血压过高引起的再灌注损伤。

(5)用药护理是通过专门的药物供给方式,避免患者出现术后并发症。采用抗凝治疗方案能够有效地控制患者血栓问题,避免患者出现颈动脉闭塞以及脑梗死。对于术中采用肝素钠抗凝的患者,在术后可以采用阿司匹林口服和低分子左旋糖酐静滴的方式,进行患者护理。(6)健康教育是指术后护理人员结合患者病情和相关专业的健康知识向患者介绍术后的护理策略和自我护理原则,帮助患者建立起康复信心,避免患者及患者家属因错误的护理方式造成患者病情加重。

2 结果

本研究表明,在运用围手术期护理措施进行干预后,所有患者均为发生肢体麻木和记忆力减退的不良反应,仅有1例患者产生头痛症状。

3 讨论

调查研究显示,颈动脉狭窄已经成为心血管疾病频发的重要诱因,受颈动脉内膜增厚的影响,使得颈动脉腔的直径缩短,对血液的正常流通形成了限制,为脑血管疾病的发生埋下了祸根。同时,老年患者若合并有冠状动脉粥样硬化的症状,也容易堵塞动脉腔,进而诱发脑卒中等心血管疾病^[1]。现阶段,动脉内膜剥脱术已经成为治疗该疾病的常见方法,能够实现对血管内垃圾的有效清除,降低内膜的厚度,从根本上改善血运状况。颈动脉内膜剥脱术具有较高的手术难度,对临床主治医师的技能提出了挑战,也对护理人员的手术配合和术后护理工作作出了要求。护理人员只有建立在对患者病情特点、手术效果和术后恢复情况深入了解的基础上,才能够形成手术成功率的保障^[2]。本研究表明,通过对颈动脉狭窄患者行剥脱术并加强对围手术期的护理,患者并无产生严重的并发症和不良反应,这也充分验证了围手术期护理工作的重要性。

结论: 应重视加大围手术期护理干预措施在颈动脉狭窄手术治疗中的应用力度,提升患者的手术成功率。

参考文献

- [1] 柯丽燕,申屠敏姣.24例颈动脉内膜剥脱术治疗颈动脉狭窄的围手术期护理[J].当代护士(中旬刊),2017(03):31-32.
- [2] 翁艳敏,朱娴,傅巧美.颈动脉内膜剥脱术后患者并发症的观察与护理[J].解放军护理杂志,2015,32(06):56-58.

作者简介:王玉兰(1983.8-)女,汉族,皖,霍山县人,主管护师,本科学历,研究方向:神经外科脑血管疾病护理。