

探讨早期护理干预对血管外科手术患者康复效果的影响

林享花

柳州市工人医院 545005

【摘要】目的 探讨血管外科手术中早期护理干预对生活质量、康复效果的影响。**方法** 取73例研究对象(即:我院2019.11-2021.02收治的血管外科手术患者),抽签分组,行基础护理(对照组)和早期康复护理(研究组),比较生活质量、满意度和术后康复效果。**结果** 术后1月,研究组生活质量(75.06 ± 3.85)分,满意度(91.06 ± 3.85)分,评分高于对照组,术后(3.66 ± 0.85)d拔管, (10.69 ± 1.65)d出院, (36.13 ± 8.71)h首次下床,康复速度更快,且并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 血管外科手术中早期护理干预可加快患者康复进程,降低其并发症风险,提升患者满意度和生活质量,值得推广借鉴。

【关键词】 康复效果; 血管外科手术; 早期护理干预**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2021) 02-109-02

心血管疾病近年来患病率明显有所上涨,给患者生活、身心健康皆带来了负面影响^[1],手术虽可取得理想疗效,但具有一定创伤性,常规护理难往往以取得更优康复效果。故此,本文参考73例研究对象护理资料,着重评估了早期康复护理的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取73例研究对象(即:我院2019.11-2021.02收治的血管外科手术患者),研究组47至79岁,平均(63.24 ± 8.17)岁,45.95%(17/37)女性,54.05%(20/37)男性,对照组47至80岁,平均(63.35 ± 8.26)岁,47.22%(17/36)女性,52.78%(19/36)男性,已排除精神障碍、痴呆、脑出血者, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行基础护理,研究组加用早期康复护理:①早期健康宣教:参考患者文化水平、疾病情况、个性特征,实施早期健康教育工作,引导其正确认知疾病,全面了解注意事项,提升患者依从性和护理配合重视度。②术中护理:合理调节室内温湿度,借助充气式升温毯将患者下肢覆盖好,并依据患者实际体温酌情调节温度。此外,手术所需血浆、冲洗液、输入液体需提前采取预热措施。③早期功能锻炼:以循序渐进为原则,指导患者进行被动摆髋、主动摆髋、关节活动、翻身坐起等康复锻炼活动,有顺序性、目的性的实施行下肢持重练习。④早期营养干预:饮食方面需保证营养均衡,鼓励其及时补充微量元素,限制高盐饮食,保持清淡饮食。

1.3 观察指标

借助问卷形式、SF-36量表评估患者满意度、生活质量情况,与分值正相关。并详细记录术后拔管、住院、首次下床时间等相关数据,观察并发症情况。

1.4 统计学分析

资料分析用SPSS21.0,计量($\bar{x} \pm s$)、计数(%)资料以 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 生活质量、满意度

分析表1得,术后1月,研究组生活质量(75.06 ± 3.85)分,满意度(91.06 ± 3.85)分,分别比对照组(69.77 ± 5.68)、(83.29 ± 8.74)的分值高, $P < 0.05$ 。

表1: 生活质量、满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	研究组 n=37	对照组 n=36	T	P
生活质量	术前	53.68 ± 5.41	53.27 ± 5.35	0.326	0.746
	术后1月	75.06 ± 3.85	69.77 ± 5.68	4.669	0.000
满意度	术前	78.71 ± 5.44	78.26 ± 5.19	0.361	0.719
	术后1月	91.06 ± 3.85	83.29 ± 8.74	4.938	0.000

2.2 康复效果

分析表2得,研究组术后(3.66 ± 0.85)d拔管, (10.69 ± 1.65)d出院, (36.13 ± 8.71)h首次下床,比对照组(4.82 ± 1.21)d、(12.86 ± 1.97)d、(41.24 ± 9.77)h短,康复速度更快,并发症率5.41%,比对照组25.00%低, $P < 0.05$ 。

表2: 康复效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	拔管时间(d)	住院时间(d)	首次下床时间(h)	术后并发症[n(%)]
研究组	37	3.66 ± 0.85	10.69 ± 1.65	36.13 ± 8.71	2 (5.41)
对照组	36	4.82 ± 1.21	12.86 ± 1.97	41.24 ± 9.77	9 (25.00)
T/ χ^2	-	4.750	5.108	2.360	5.474
P	-	0.000	0.000	0.021	0.019

3 讨论

血管外科手术是较为常用的心血管疾病救治方案^[2],傅志萍,朱丽美,陈小英^[4]研究证实,早期康复护理的实施可有效改善患者生活质量,增进其康复效果。

本次研究显示:研究组术后康复情况优于对照组,生活质量、满意度评分更高,并发症率更低,究其原因:早期健康宣教可引导其正确认知疾病,提升患者依从性和护理配合

重视度^[3];术中保温护理可减少术后并发症风险和患者不适感,对其预后积极影响作用;结合患者术后病情状况,针对性实施被动摆髋、主动摆髋、关节活动、翻身坐起等早期功能锻炼活动,可缩短患者首次下床、住院时间,加快其康复进度;指导患者保持科学饮食习惯可提升其机体健康水平,为其术后康复奠定基础^[5]。

(下转第113页)

观察组首先在术前给予患者全面访视,了解患者一般情况,针对性的给予术前宣教,缓解患者紧张感,另外评估出的术前心理、精神等方面指标要记录好,便于在术中更好的实施细节护理^[6]。在手术中给予患者细致的照顾,协助其取舒适的体位,在手术开始前调整好光线,保证手术仪器和设备正常,密切监测患者生命体征变化,有异常情况能够及时发现,术中还要严格执行无菌操作,为患者做好保暖,熟练配合医生完成手术^[7]。手术后清点手术物品,加强和患者家属沟通,评估病房环境,给予患者安静、整洁、舒适的休息环境,加快术后恢复速度,从而患者护理满意度更高^[8]。

综上所述,手术室中实施细节护理能降低不良事件发生率,确保手术室护理安全,提高患者手术室护理满意率,值得临床应用和推广。

参考文献:

[1] 杨兰,施丽,王颖,等.PDCA 循环结合细节护理提高门诊手术室安全管理质量的效果[J].中华现代护理杂志,2021,27(2):272-275.

[2] 邱凤,杨慧慧,李彦春.PDCA 循环结合细节护理对手术室医院感染、消毒合格率和护理质量的影响[J].国际护理

学杂志,2021,40(9):1544-1547.

[3] 扈艳,郭婷,布赫.手术室细节护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,26(29):4082-4085.

[4] 张美玲,蒋英,盖文菊.细节护理在老年胸腰椎骨折患者椎体成形术术前访视中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(20):3790-3792.

[5] 孙邈,常海霞,王新玲.安全隐患自查模式对手术室护理质量的影响[J].中华现代护理杂志,2020,26(24):3385-3387.

[6] 刘晓娜."破窗理论"融入手术室护理安全管理对护理服务质量、护理不安全事件及患者满意度的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(6):982-984.

[7] 刘晓娣.失效模式与效应分析联合 PDCA 管理模式在手术室护理管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(13):1803-1806.

[8] 金子,谷琦琦,徐海莉,等.手术室护理中应用循证护理和整体护理的效果及对舒适、疼痛程度的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(2):333-336.

(上接第 109 页)

综上所述,血管外科手术治疗中早期护理干预可加快患者康复进程,降低其并发症风险,提升患者满意度和生活质量,值得推广借鉴。

参考文献:

[1] 邹艳.风险管理在心脏大血管外科围手术期护理中的效果及对护理纠纷率的影响分析[J].心血管病防治知识,2020,10(30):65-67.

[2] 郝星星,刘学智,李艳梅,等.加速康复外科理念在心脏外科手术护理中的效果分析[J].中国医学创新,2020,

17(02):84-88.

[3] 衣雪梅,唐慧峰,黄莹,等.失效模式与效应分析在血管外科复合手术护理配合中的应用[J].长春中医药大学学报,2019,35(06):1179-1183.

[4] 傅志萍,朱丽美,陈小英,等.早期护理干预对血管外科手术患者康复效果的影响[J].中国基层医药,2020(08):1008-1009-1010.

[5] 郑煜芬.早期护理干预措施对心胸血管外科手术患者康复治疗效果的影响[J].心血管外科杂志,2019,8(04):206-207

(上接第 110 页)

落的情况,并做好对应处理,以保证顺利完成神经电生理监测^[5]。

综上所述:对听神经瘤切除术患者实施神经监测护理可以保证面神经恢复正常功能,临床可以考虑加以推广应用。

参考文献:

[1] 杨志华,张建华,孙玉梅.听神经瘤切除术中神经电生理监测及术后护理干预对病人面神经功能的影响[J].护理研究,2019,33(16):2891-2893.

[2] 徐静,王晓辉,胡亚平.听神经瘤切除术中使用神经监测护理对面神经功能远期影响[J].中国实用神经疾病杂志,2018,21(13):1489-1493.

[3] 刘薇.神经监测护理在听神经瘤切除术中的应用及对面神经功能远期影响[J].医药界,2019(1):0087.

[4] 万美萍.桥小脑角肿瘤切除术中神经监测的应用及护理[J].中国实用护理杂志,2012,28(31):19-20.

[5] 何红.桥小脑肿瘤切除手术中神经监测对神经功能的影响及护理[J].中国实用神经疾病杂志,2015(6):134-135.

(上接第 111 页)

参考文献:

[1] 吕卫菱,陈倩,冯利霞.PDCA 管理模式在发热门诊护理管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):71-73.

[2] 徐东玲,王芳.门诊发热原因待查患者的临床特征与护理办法研究[J].糖尿病天地,2021,18(4):278-279.

[3] 莫卫芳.PDCA 循环管理在发热门诊护理管理中的效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(57):248-249.

[4] 徐永梅,宗秋梅,戴琴,等.护理岗位垂直管理在

发热门诊及隔离病房中的应用[J].中华护理杂志,2020,55(z2):507-508.

[5] 杨芸.发热隔离病房的护理管理应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(92):181-182.

[6] 叶磊,陈晓莉,贺娜,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊管理要点[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2020,15(7):792-794.

[7] 国家卫生健康委办公厅.国家卫生健康委办公厅关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知[J].中国护理管理,2020,20(2):161-162.