

经桡动脉穿刺冠状动脉介入术后血管并发症的护理分析

乔翔 靳巧

山西医科大学第一医院 山西 太原 030001

摘要:目的:探究经桡动脉穿刺冠状动脉介入术后血管并发症的护理效果。方法:选取我院2024年1月-2024年4月期间收治的98例经桡动脉穿刺冠状动脉介入手术患者为研究对象,使用数字随机分组法将患者分为2组,对照组和实验组患者各49例,对照组进行常规护理,实验组进行血管并发症预防护理,比较并发症发生率和患者满意度。结果:实验组患者并发症发生率低于对照组,实验组患者满意度高于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对于经桡动脉穿刺冠状动脉介入患者的护理,可以采取血管并发症预防护理措施,该措施可以降低患者并发症发生率,提高患者满意度,值得进一步推广应用。

关键词:经桡动脉穿刺;冠状动脉介入;术后血管并发症;护理

引言:经桡动脉穿刺的冠状动脉介入术(PCI)已广泛应用于心血管疾病的治疗中,因其创伤小、恢复快的优点,逐渐成为临床首选^[1]。然而,术后血管并发症仍然是影响患者预后和生活质量的重要问题。常见的并发症包括桡动脉闭塞、血肿、假性动脉瘤和动静脉瘘等,这些并发症不仅增加了患者的疼痛和不适,还可能延长住院时间,增加医疗成本。护理干预在预防和管理这些并发症中发挥着关键作用。通过对术后患者进行有效的观察和护理,及时发现并发症的早期征兆,能够显著降低其发生率^[2]。本文将分析经桡动脉穿刺冠状动脉介入术后血管并发症护理措施,以期为临床护理实践提供参考和借鉴,进一步提高患者的护理质量和术后生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2024年1月-2024年4月期间收治的98例经桡动脉穿刺冠状动脉介入手术患者为研究对象,使用数字随机分组法将患者分为2组,对照组和实验组患者各49例,年龄35~78岁,均龄(54.64±3.27)岁。纳入指标:①符合冠心病诊断标准与介入手术要求;②签署知情同意告知书。排除指标:①认知、精神和沟通障碍者;②合并全身重大感染者;③脏器功能不全者;④中途退出研究者。患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)¹。

1.2 方法

对照组:①病情评估:详细了解患者的病史、过敏史、药物使用情况以及既往的手术记录,评估心血管健康状况。②教育和沟通:向患者解释手术过程、可能的风险和术后注意事项,解除患者的紧张情绪。③监测生命体征:持续监测心电图、血压、心率和血氧饱和度,及时发现异常情况^[3]。④严格无菌操作:确保术区的无菌

环境,使用无菌技术进行穿刺操作,减少感染风险。⑤术中沟通:与术者保持良好沟通,确保手术过程的顺利进行。⑥观察穿刺部位:密切观察桡动脉穿刺点的血流情况,定期检查穿刺部位有无出血、血肿或感染迹象

实验组:对照组基础上进行血管并发症预防护理:

①组织定期业务学习:每月或每季度举办一次全体护理人员会议,专门针对血管并发症的预防与管理进行深入讨论,分享最新的研究发现和最佳实践。②案例分析:选择已有的成功案例或失败案例进行详细分析,讨论其原因、预防措施和改善策略,以此提高护理团队的整体意识和应对能力。③持续教育:引入专科护士进行专题讲座或工作坊,重点覆盖手术创伤、药物使用、患者个体差异等关键因素。④制作教育卡片:设计并分发包含介入术目的、过程、注意事项的卡片,方便患者携带查阅。⑤面对面教育:由护士在术前详细解释手术的必要性、步骤、可能的副作用及其应对策略,增强患者的信任与配合^[4]。⑥个性化止血器设置:根据每位患者的具体情况进行止血器的压力调整,确保既有效止血又不会引起不必要的损伤。⑦操作规范培训:加强对护士在护理技能、观察指标设定等方面的培训,确保操作流程标准化。

1.3 观察指标

血管并发症:观察患者是否出现前臂血肿、锁骨下血肿、上臂血肿、桡动脉闭塞、动静脉瘘、桡动脉血栓等并发症。

护理满意度:使用本院自制护理满意度调查表,采用打分制,满分0~100分,0~25分为不满意,25~50为基本满意,50~75为比较满意,75~100分为非常满意。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS23.0完成处理,

计量资料、计数资料分别用 $\bar{x}\pm s$ 、 $(n, \%)$ 表示, t 检验、 χ^2 检验为检验差异性的方法; 检验依据以 $P < 0.05$ 为标准, 表示差异显著, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 血管并发症比较

实验组血管并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 血管并发症比较[n, %]

组别	前臂 血肿	锁骨下 血肿	上臂 血肿	桡动脉 闭塞	动静 脉瘘	桡动脉 血栓	总发生 率(%)
对照组 (N = 49)	2	3	2	5	2	3	34.69
实验组 (N = 49)	1	2	1	1	0	1	12.24
χ^2							3.564
P							0.000

2.2 护理满意度比较

实验组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 护理满意度比较[n, %]

组别	例数	非常 满意	比较 满意	基本 满意	不满 意	总满意 度(%)
对照组	49	12	10	8	4	69.39
实验组	49	14	15	12	6	93.87
χ^2						6.859
P						0.046

3 讨论

冠心病(冠状动脉疾病)是指由于冠状动脉粥样硬化或其他因素导致的冠状动脉狭窄或阻塞, 从而引发心肌缺血、心绞痛、心肌梗死等临床表现的疾病。冠心病的发病背景复杂, 涉及多种因素, 如遗传易感性、高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、不良饮食习惯及缺乏锻炼等^[5]。这些因素通过不同机制共同作用, 使冠状动脉内壁形成斑块, 导致血管腔狭窄, 从而限制心肌供血。冠心病的流行病学数据显示, 全球范围内, 冠心病已成为最主要的死亡原因之一。据统计, 冠心病的患病率在不同地区存在差异, 但整体上呈上升趋势。在发达国家, 冠心病的患病率和死亡率较高, 部分原因是生活方式的变化和老龄化社会的影响。而在发展中国家, 随着经济发展和生活水平提高, 冠心病的患病率也逐渐上升, 成为公共卫生的重要问题。根据国际心脏病协会的数据, 冠心病每年导致的死亡人数已经达到数百万, 严重影响了全球的健康状况和生命质量。随着医疗技术的进步, 冠心病的治疗手段也不断丰富。经桡动脉穿刺冠状动脉介入术(PCI)作为一种微创治疗方法, 已在临床上广泛应用于冠心病的治疗中。与传统的经股动脉穿刺方法相比, 桡动脉穿刺具有创伤

小、恢复快、并发症少等优势。

PCI的主要治疗原理是通过导管将支架植入到狭窄或阻塞的冠状动脉中, 恢复血流, 从而减轻或消除心肌缺血。该方法不仅可以有效缓解症状, 还可以降低心肌梗死的发生率, 改善患者的长期预后^[6]。由于其技术成熟、操作相对简单, 并且能显著改善患者的生活质量, PCI已成为冠心病治疗的常规选择之一。术中, 医生将一根细长的导管通过桡动脉插入, 沿着血管路径引导至冠状动脉的狭窄部位。通过导管, 医生可以将一个带有气囊的导丝送入狭窄的血管中, 通过气囊的扩张作用, 将狭窄的血管撑开, 从而改善血流。如果需要, 还可以在扩张后将支架植入到血管内, 防止血管再次狭窄。PCI的主要优点包括创伤小、恢复快和术后并发症少。由于采用的是微创技术, 患者的术后恢复时间相对较短, 通常不需要长期卧床, 住院时间也大大缩短。此外, 相较于传统的开胸手术, PCI的术后疼痛和感染风险较低, 患者的生活质量和术后活动能力恢复较快。由于其技术成熟且安全性较高, PCI已成为冠心病治疗的常规手段。然而, PCI也存在一些缺点和潜在风险。虽然术后并发症相对较少, 但仍有可能出现血管内再狭窄、支架血栓、动脉穿刺点出血等问题。再狭窄是指在支架植入后, 血管部位可能再次变窄, 可能需要再次介入治疗。支架血栓是一种严重并发症, 可能导致急性心肌梗死, 通常需要进行抗凝治疗来预防。

血管并发症是经桡动脉穿刺冠状动脉介入术(PCI)中可能出现的重要问题, 包括血管闭塞、血肿、假性动脉瘤和动静脉瘘等^[7]。有效的预防护理对于降低这些并发症的发生率、提高患者的术后恢复质量具有重要意义。血管并发症预防护理包括术前、术中和术后的全方位管理。术前护理包括详细的患者评估和教育, 确保患者了解手术过程及可能的风险, 提前制定有效的预防措施。术中护理则侧重于精确操作和及时监测, 确保穿刺点的无菌操作以及术中血流的稳定性。术后护理则主要包括对穿刺部位的持续观察、及时处理出现的异常情况以及加强患者的自我管理和护理知识教育。血管并发症如血肿和血管闭塞不仅增加了患者的痛苦, 还可能导致术后住院时间的延长和额外的医疗费用。有效的预防护理可以通过减少并发症的发生率, 降低术后不良事件的发生, 从而显著改善患者的术后体验和生活质量。具体而言, 通过对穿刺点的精确处理和术后的及时监测, 可以显著减少血肿和血管闭塞的发生几率, 确保患者的术后恢复更加顺利。血管并发症护理可以提高整体治疗效果, 降低因并发症引发的二次治疗需求, 从而减轻患者

的身体和心理负担。其次,预防护理的有效实施可以减少医疗资源的浪费,例如减少因并发症引发的额外检查和治疗费用,从而提高医疗资源的利用效率。最后,良好的预防护理不仅能提升患者的满意度,还能增强医院的声誉和竞争力,推动医疗服务质量的整体提升。总之,血管并发症预防护理不仅在技术操作上具有挑战性,更在患者的安全和治疗效果上发挥着重要作用。通过科学、系统的护理措施,可以显著减少并发症的发生率,提高患者的生活质量,为PCI术后的全面恢复提供坚实保障。本实验结果显示,实验组血管并发症发生率低于对照组($P < 0.05$);实验组护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。总的来说,冠心病作为一种严重威胁人类健康的心血管疾病,其高患病率和死亡率对全球公共卫生构成了巨大挑战。经桡动脉穿刺冠状动脉介入术的应用,为冠心病患者提供了一种有效的治疗手段,显著提高了治疗的安全性和有效性。

结束语

综上所述,血管并发症预防护理不仅在技术操作上具有挑战性,更在患者的安全和治疗效果上发挥着重要作用。通过科学、系统的护理措施,可以显著减少并发症的发生率,提高患者的生活质量,为PCI术后的全面恢复提供坚实保障。对于经桡动脉穿刺冠状动脉介入患者的护理,可以采取血管并发症预防护理措施,该措施可

以降低患者并发症发生率,提高患者满意度,值得进一步推广应用。

参考文献

- [1]谢徐萍,岳佳,王端,等.经桡动脉穿刺冠状动脉介入诊疗后机械压迫止血方案的优化[J].重庆医学,2023,52(05):795-797.
- [2]张正侠,娄明,张辉.经桡动脉穿刺经皮冠状动脉介入术围手术期循证护理对术后舒适度及并发症的影响[J].山西医药杂志,2022,51(17):2011-2015.
- [3]谭钧昀,马芳,胡秋兰,等.经桡动脉穿刺冠状动脉介入治疗术肢管理的最佳证据总结[J].中华护理杂志,2022,57(13):1572-1579.
- [4]廖雪凤,黄灶妹,陈秀珍,等.中药热奄包对经桡动脉穿刺行冠状动脉介入治疗冠心病患者的干预效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(09):61-64.
- [5]周琳,李嘉俊,汪克纯.曲克芦丁联合局部冷敷对经桡动脉穿刺行冠状动脉介入术后局部并发症的疗效探讨[J].中国现代医生,2021,59(02):26-28-32.
- [6]李红梅,葛家梅.经桡动脉穿刺冠状动脉介入术后血管并发症的护理分析[J].智慧健康,2020,5(15):126-177.
- [7]石春红,陈永华.探讨经桡动脉穿刺行冠状动脉介入治疗(PCI)的护理干预效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(05):142-143.