

· 康复护理 ·

冠心病介入治疗围术期的康复护理*

孙惠萍¹ 张素巧¹ 赵志红¹ 王树松¹

冠状动脉腔内成形(percutaneous transluminal coronary angioplasty, PTCA)加支架术已成为冠心病介入治疗的主要方法,具有创伤小、无疼痛、疗效确切等优点。然而为避免穿刺部位出血,传统护理要求术后拔出动脉鞘管后应用砂袋压迫6h,术侧肢体伸直24h^[1],卧床48—72h^[2]。卧床期间术侧肢体保持伸直位,患者常因此而产生恐惧心理,担心不能忍受术后肢体制动带来的痛苦,甚至有些患者为此而放弃这项治疗,以至于影响介入工作的开展。分析原因主要为术后严格平卧和术侧肢体长时间处于强迫伸直位,以及紧张、焦虑情绪所致。为此,我们有计划地指导患者进行早期活动训练,取得了很好的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将66例PTCA+支架术患者随机分为对照组和干预组,各组33例。两组患者在年龄、性别、病情轻重(心功能、冠状动脉狭窄程度)、造影剂和肝素用量、术者、手术方法、术中出血量、导管的粗细、过去造影史和腰背疼痛史的资料经统计学分析无显著差异。

1.2 方法

选右股动脉为穿刺点,常规消毒、铺巾,利多卡因局麻,采用Seldinger技术穿刺股动脉留6F鞘,鞘内给肝素2000U。以6F JL4.0及6F JR4.0导管先行左、右冠状动脉造影,需行PTCA+支架术时,追加肝素至10000U,术后取平卧位,4h左右待激活全血凝固时间恢复至150s以下时,拔出动脉鞘管。拔管后徒手压迫局部15—20min,然后使用纱布卷及绷带加压包扎。

1.2.1 对照组:由当班护士进行常规准备。介绍相关知识,术后取平卧位,拔出动脉鞘管后用砂袋压迫6h,术侧肢体伸直24h,卧床24—48h。

1.2.2 干预组:由经过统一培训的课题研究成员进行康复护理。包括:①介绍冠心病介入治疗的目的、意义、手术方法、手术环境、术前准备的内容及必要性;②介绍术前术后饮食要求,术后注意事项及必要性;③术前指导患者练习在床上平

卧位排尿,有条件时可请家属共同监督练习,直到能自行排尿;④术后取平卧位,拔出动脉鞘管后用砂袋压迫局部6h,并指导患者术侧肢体进行适当活动,包括足、踝部的活动训练,卧床12—24h;⑤当术后<6h发生尿潴留时,按术前训练方法协助排尿,如果仍不能排出,让其听流水声,同时嘱患者深吸一口气,然后用腹压,并协助按摩膀胱区,如协助30min仍不能排出者给予导尿;当术后≥6h发生尿潴留时,需根据患者生命体征情况及ACT结果选择解除尿潴留的方法。

1.3 观察指标

根据患者下床活动时间,分别于术后12h、24h和48h评估腰背疼痛和烦躁不安程度。局部并发症评估在术后1h内每15min观察1次,2—3h内每30min观察1次,4h以内每1h观察1次,以后每2—4h观察1次,直到撤掉纱布绷带为止。对烦躁不安和排尿困难进行量化评分^[3]。

1.3.1 腰背疼痛:①轻微:下床活动后卧位时的不适随即消失,并且自觉全身轻松。②严重:感觉持续性腰背部不适,下床活动后症状不缓解。

1.3.2 烦躁不安:采用0—3分计分法。无烦躁0分、轻度烦躁1分、中度烦躁2分、重度烦躁3分。

1.3.3 排尿困难:采用0—2分计分法。正常排尿0分、诱导排尿1分、导尿2分。

1.3.4 局部并发症:①正常:穿刺口周围皮肤无任何变化为正常。②局部淤血:穿刺口周围皮肤发青但无硬结为淤血。③局部血肿:穿刺口周围皮肤局部可触及硬结且直径>5cm为局部血肿。

1.4 统计学分析

全部数据输入SPSS 10.0统计软件,采用 χ^2 检验。

2 结果

围术期康复护理能减轻患者术后出现腰背疼痛、烦躁不安等不适症状,出现排尿困难时,按照术前训练的方法变换体位,多数能自行解除,无需导尿,而未增加局部出血的发生(表1)。

表1 两组患者PTCA+支架术后并发症比较

(例)

组别	例数	腰背疼痛		烦躁不安				排尿困难			局部并发症		
		轻微	严重	0分	1分	2分	3分	0分	1分	2分	正常	淤血	血肿
对照组	33	12	21	17	14	1	1	23	5	5	19	11	3
干预组	33	30	3	28	4	1	0	31	2	0	22	10	1
χ^2		21.85		9.24				8.94			1.27		
P		<0.001		<0.01				<0.01			>0.05		

3 讨论

3.1 围术期康复护理的意义

术后卧床时间及体位是近年来争论最多的课题^[4-6],几乎认同术后早期下床活动有利于尽快恢复。本组术后卧床时间与部分教科书护理方法比较缩短12—24h,从药理学角度分

析,PTCA+支架术中肝素使用肝素后,抗凝作用立即发生,可使多

* 基金项目:河北省科技厅计划内项目(05276154)

1 河北省人民医院,石家庄,050051

作者简介:孙惠萍,女,副主任护师

收稿日期:2007-01-16

(下转 376 页)