

冠状动脉造影术后护理的研究进展

文 / 成海殷

【摘要】冠心病在当前临床研究中的发病率是比较高的，很多患者在发病之后会表现出一系列的临床症状。在该病患者治疗过程中，会给予患者冠状动脉造影术，该术在冠心病患者介入治疗过程中拥有重要价值，经该术治疗后可以突出患者治疗针对性，对患者自身治疗的疾病干预及管理有重要帮助，所以在患者治疗过程中应积极使用该术。同时为了提高患者术后管理管理水平，在患者术后护理方案和策略制订上，也应该作出相应的改进，只有完善患者术后各项护理内容，才能突出患者护理特色。鉴于此，本文透过综述视角，就冠状动脉造影术后护理的研究进展进行了分析。

【关键词】冠状动脉造影；术后护理；研究现状

冠状动脉造影术是一种比较常用的微创手术，该术在患者治疗过程中有重要价值^[1]。通过该术治疗后能够为患者的冠心病治疗提供帮助，对缓解患者病情有一定帮助，而在这个过程中需要为患者制订科学的护理方案^[2]。尤其是在术后护理过程中，更需要完善患者护理策略，这样才能确保护理过程可以为术后的康复提供帮助^[3]。一般情况下，患者术后护理过程中需要包含以下几方面内容：即一般护理、并发症护理和特殊护理等三个部分，只有完善相关护理内容才能为患者护理提供帮助。

1 术后一般护理

1.1 生命体征监护

生命体征监护作为患者术后一般护理过程中比较重要的护理内容，是整个护理过程中应该重点监测的一项护理内容。一般情况下，在患者术后护理过程中，其体征监测应该从血压、脉率、体温以及大小便情况监测着手，只有能够在患者治疗过程中完善上述监测内容，才能为患者的自身病情干预提供帮助。在术后3h血压监测过程中，应该以15min监测周期为主，做好血压指标记录，同时出现心率以及体温波动时，也应该及时采取应对措施，从而提高患者护理水平。

1.2 术后肢体制动处理

术后肢体制动处理过程中，应该以患者管理为基础，做好以下几个方面的护理内容：①桡动脉术后2h开始给予患者伤口减压，稍微松懈手腕带，根据病人出血情况逐渐增加放疗程度^[3]。②经股动脉穿刺患者术后管理过程中，应该给予患者弹力绷带捆绑，应该做好“8”字加压包扎术，包扎时间为24h，间隔为8h更换一次。并且在术后肢体制动处理过程中，应该做好大出血时

的止血操作，帮助患者做好术后全面干预，提高术后干预水平^[4]。

1.3 安全护理

安全护理对于患者的术后护理而言是非常关键的一项护理内容，部分患者术后护理过程中没有注重安全护理，从而使得患者护理效果受到了一定的影响^[5]。通过相关研究分析发现，安全护理是针对年龄较大、病情危重等级较高患者护理过程中应该重点突出的一项护理。该护理模式应用过程中，应该做好患者的跌倒预防、坠床护理风险评估以及噎食、呛咳等多方面护理干预，从而全面降低患者的术后护理差错，提高患者术后护理质量^[6]。

1.4 饮食护理

患者术后饮食护理过程中应该以清淡饮食护理为主，给予患者清淡、低盐分饮食，并且要多进食新鲜蔬菜以及富含维生素C的食物，这样才能确保在患者术后饮食护理过程中，突出护理质量^[7]。同时患者术后饮食护理过程中应该杜绝以下饮食的摄取，即豆类、蛋类、乳制品类、碳酸类饮料等容易引起腹胀的饮食^[8]。

1.5 休息护理

充足的休息时间是保障患者术后康复护理的关键性因素，在现有临床护理工作开展中为了提高患者护理的整体水平，应该保证患者的休息时间^[9]。同时应该在患者护理干预方案上作出有效的应对，做好患者护理环境的消毒清洁工作，保持室内的光照、温度以及湿度等条件，减少人员流动，从而提高患者休息质量^[10]。

1.6 心理护理

心理护理是术后护理的必要护理内容之一，在现有临床研究分析中发现，心理护理能够为患者护理提供帮助，对患者自身的护理质量干预有重要帮助^[11]。多数患者术后会出现焦虑、抑郁以及烦躁不安等情绪，对这种情况下的患者护理干预过程中，应该给予患者心理护理支持，突出患者心理干预指导特色，以期为患者护理干预的整体质量控制提供帮助。

2 术后并发症护理

2.1 尿潴留

【作者单位】广州医科大学附属第六医院清远市人民医院

【作者简介】成海殷（1987~），男，本科，护师，研究方向为介入护理。

尿滞留是患者术后并发症中最为常见的一种,出现尿滞留后不仅会影响到患者的健康,也会对患者的心理造成一定损害^[12]。所以在这种情况下的护理干预过程中,应该科学应对尿滞留。首先,以诱导排尿形式帮助患者排尿,并且给予患者热按摩处理,降低尿滞留的阻碍和影响。其次,如热按摩没有效果,对患者进行保温护理,减少低温引起的尿滞留。最后,给予患者针灸治疗,以针灸促进体液循环,从而改善尿滞留现象。

2.2 心律失常

心律失常的诱发因素与术后应激反应以及动脉痉挛相关,当术后患者出现心律失常时会威胁到自身的健康,因而在护理方案和对策制订上应该作出有效应对。首先,应该做好患者术后指标监测工作,定期了解患者各项指标的变化情况,对诱发患者指标改变的因素进行充分分析。其次,加强心电图监护,尽量以24h心电图监护为主,时刻了解患者的心率变化情况,如果发生异常则可以及时采取应对措施^[13]。

2.3 造影剂肾病

造影剂肾病是一种比较严重的并发症,该类并发症护理过程中应该从以下几方面着手。首先,应该观察是否有造影剂引起的不良反应,观察患者冠状动脉手术之后存在的风险。其次,在患者术后并发症干预过程中,加强对并发症的干预和预防,尤其是在冠状动脉造影术实施后的24~48h内,应该加强造影剂肾病的干预和分析,这样才能降低疾病影响,为患者疾病干预治疗的水平控制提供依据^[14]。

2.4 迷走神经反射

迷走神经反射是一种神经功能障碍疾病,诱发该病的因素与患者自身的手术区域局部压迫相关。当出现手术区域内的局部压迫紧张时,会造成患者迷走神经反射症状恶化,所以此时应该在患者术后护理过程中做好该项护理干预。以患者临床症状变化为主,发现其是否出现心率、血压下降、是否有出汗、面色苍白以及嗜睡等症状。然后制订对应的干预方案,这样才能为患者护理干预的整体质量提升奠定基础,提高患者护理干预水平。

3 其他护理

3.1 抗凝护理

患者术后护理过程中抗凝护理也是较为重要的护理内容之一,在抗凝护理过程中,应该针对高龄患者、患肢制动时间过长患者进行该项护理。通过该项护理干预后,可以有效降低患者术后下肢深静脉血栓发生率,对患者术后护理质量提升有一定帮助^[15]。该项护理过程中,注重的是对患者术后早期护理干预的调整,是以患者早期康复护理干预为主进行的一项训练方式,也可以借助药物进行抗凝护理干预,如将阿司匹林和噻氯匹定以及肝素联合进行抗凝处理,也可以达到抗凝效果。

3.2 出院指导

在术后护理指导中,出院指导也是一种应该重点完善的护理内容。一般情况下,出院指导过程中应该做好出院医嘱干预,给予患者适当的用药,并且结合院内护理情况,要求患者做好出院后的各项护理方案。完善患者术后护理干预力度,以此为患者护理质量提升做好铺垫。

4 结束语

综上所述,冠状动脉造影术作为一种比较常见的手术类型,该术在现有临床研究中拥有重要价值。通过该术实施后能够为患者冠心病治疗提供帮助,对患者自身的疾病筛查及治疗有重要促进性。在该术患者术后护理过程中应该制订完善的护理方案,只有患者术后护理方案设计科学合理,才能为患者术后管理质量控制提供帮助。■

【参考文献】

- [1] 张全书,李萍,张艺洁等.冠状动脉造影和经皮冠状动脉介入术后对比剂肾病的危险因素和预防措施的研究进展[J].中国心血管杂志,2020,25(5):504-507.
- [2] 卞霖,章亚平.预防冠脉介入治疗中造影剂引起的急性肾功能损伤的研究进展[J].护士进修杂志,2019,34(4):318-322.
- [3] 陆明,胡鹏飞,林冬铭等.消痰泄浊饮内服联合水化疗法预防经皮冠状动脉介入术后造影剂肾病的临床研究[J].中华中医药杂志,2019,34(4):541-543.
- [4] 唐利平,张凤清,罗丹等.冠状动脉造影术后TRBand止血器不同首次减压时间的止血效果比较[J].安徽医学,2019,40(4):69-71.
- [5] 艾民,张思艺,颜昌福等.急性冠脉综合征合并H型高血压经皮冠状动脉造影术后对比剂肾病的研究[J].实用医学杂志,2019,35(10):79.
- [6] 郭源,边钱钱,王新宇等.临床护理路径对冠状动脉介入术后患者造影剂肾病的预防效果[J].中国实用护理杂志,2020,36(11):801-806.
- [7] 万宝艳,陈霞,罗子妹等.冠状动脉造影及介入术后造影剂迟发型过敏反应的观察和护理[J].中国医药,2019,14(7):148-151.
- [8] 章慧慧,袁红,於华敏等.经桡动脉入径冠状动脉造影术后并发指动脉血栓形成1例[J].中国介入心脏病学杂志,2020,28(8):64-65.
- [9] 赵睿冬,李一,谷新顺.远端桡动脉入路在冠状动脉造影及介入中的研究进展[J].心脏杂志,2021,33(1):87-91.
- [10] 余锡兰.舒适护理在冠状动脉造影术后桡动脉压迫止血患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(18):2513-2515.
- [11] 王海峰,王玉慧,陈建华等.急性冠脉综合征患者血同型半胱氨酸水平对经皮冠状动脉介入术后造影剂肾病发生的相关研究[J].国际泌尿系统杂志,2019,39(1):117-120.
- [12] 吴奕帆,侯黎莉,张萍等.手指康复操训练对经桡动脉行冠脉造影患者肢体并发症的影响[J].护理学杂志,2019,34(6):911.
- [13] 唐利平,张凤清,罗丹.不同减压止血法在经桡动脉行冠状动脉造影术中应用的效果比较[J].广西医学,2019,41(7):925-927.
- [14] 鄢高亮,王栋,陈中璞等.血清胱抑素C水平对老年冠状动脉介入术后患者造影剂诱导急性肾损伤发生及其远期预后的影响[J].中华老年医学杂志,2021,40(1):62-66.
- [15] 李星,沈飞飞,朱倩.微信随访在行冠状动脉造影术患者延伸服务中的应用[J].中国数字医学,2020,15(2):120-122.