

# 预见性护理在老年心血管疾病患者手术室护理中的应用研究

郑彩云

联勤保障部队第九〇六医院麻醉科 浙江 宁波 315100

**【摘要】**目的：探究预见性护理在老年心血管疾病患者手术室护理中的应用效果。方法：选取2023年11月至2024年11月行手术治疗的老年心血管疾病患者40例，采用随机数字表法，分别实施常规护理（对照组）、预见性护理（研究组）。结果：研究组不良事件总发生率5.00%，1例患者发生心率减慢；对照组不良事件总发生率30.00%，压疮2例、心率减慢2例、低体温1例，两组差异显著， $P<0.05$ 。研究组SAS（ $49.12\pm 2.10$ ）分，SDS（ $49.01\pm 2.15$ ）分；对照组SAS（ $59.81\pm 3.71$ ）分，SDS（ $59.70\pm 3.84$ ）分， $P<0.05$ 。研究组生理职能（ $89.71\pm 3.58$ ）分、情感职能（ $90.67\pm 4.78$ ）分、躯体疼痛（ $93.34\pm 5.41$ ）分，对照组生理职能（ $79.62\pm 3.71$ ）分、情感职能（ $79.82\pm 3.46$ ）分、躯体疼痛（ $81.52\pm 5.32$ ）分， $P<0.05$ 。结论：在老年心血管疾病患者手术期间，采取预见性护理方案具有显著的护理效果，可提高生活质量，预防不良事件发生，减轻负性情绪，值得临床推广。

**【关键词】**：预见性护理；老年心血管疾病；手术室护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.013

在老年群体中，由于身体机能的持续衰退，心血管疾病的发生率显著上升，对其心脏功能带来了不良影响。目前，临床主要采取药物、手术治疗方案；其中，手术治疗能够有效改善患者预后品质，降低疾病影响程度，治疗效果受到医患的高度肯定。但是，手术创伤、麻醉等难免会对患者造成应激反应，从而对心血管系统带来不良影响，促使不良事件发生率大幅上升，直接影响手术效果。因此，在临床手术治疗中，通常还需联合护理措施，以保障手术期间的安全性，尽可能减少对患者的不良影响。预见性护理强调“以患者为中心”，要求医护人员围绕患者需求，不断优化护理方案，从而提高患者治疗依从性，保障各项治疗工作的顺利开展<sup>[1]</sup>。但是，在老年心血管疾病中，由于患者人群高度异质性，老年心血管疾病手术患者的预见性护理研究相对较少。基于此，本文针对预见性护理在老年心血管疾病手术室护理中的应用展开相应实验，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

根据随机数字表法，将参选患者按人数均分为两组，对照组年龄62-83岁，均龄（ $71.45\pm 5.78$ ）岁，男、女分别9、11例，手术类型：腹部手术5例、妇科手术5例、骨科手术6例、其他4例。研究组年龄63-80岁，均龄（ $72.16\pm 5.10$ ）岁，男、女分别12、8例，手术类型：腹部手术6例、妇科手术4例、骨科手术4例、其他6例，比对其他各项基本资料不存在明显差异。

### 1.2 方法

对照组：采取常规护理方案。术前，医护人员需综合评估患者身体状况，协助完成常规检查项目，包括血常规、胸部CT等，并采取口头宣教的方式，为其讲解术后注意事项、手术治疗过程等。术中医护人员需时刻注意生命体征的异常变

化，如血压、体温等，以防止不良事件的发生。同时，还要主动配合医师操作，协助完成治疗工作，保证手术过程的安全性。

研究组：采取预见性护理方案，主要包括以下几点：

（1）技能培训。预见性护理要求医护人员具有较强的专业性，所以需要护理前着重强化对医护人员的技能培训。在培训过程中，应耐心讲解手术操作可能对患者身体带来的影响、潜在安全风险，并指导医护人员采取科学、有效的应对措施，以保障手术期间的安全性。

（2）术前准备。首先，若患者需采取冠状动脉造影检查，需要医护人员着重强化对患者的肺部训练，使其能够充分掌握正确的呼吸方法，以保障检查结果的准确性、可靠性<sup>[2]</sup>。若术前存在感染症状，则还要于术前3d采用抗生素药物，以防范术后发生感染，提高手术成功率。同时，应用皮肤试敏、碘测试，以便能够及时发现过敏药物，保证药物干预的安全性。其次，实施健康宣教，帮助患者建立对手术治疗方案的基本认知。在此阶段，可采用流程图、简单动画的方式，为其展现手术全过程，耐心讲解术前、术后会听见的设备声音。同时，指导患者应用冥想的方式，保证身体放松，避免过度紧张影响手术治疗。最后，实施心理疏导，面对个别身体状况相对较差的患者，术前容易担忧并发症、治疗效果，需要医护人员耐心与患者家属进行深入交流，以便能够充分掌握患者对治疗态度。然后，为其讲解过往成功案例，帮助患者增强治疗信心，尽可能减轻对手术的担忧，使其能够主动配合手术操作。

（3）术中。建立静脉通路，准备急救药品。若患者存在低血压风险，应着重强化血压监测，以便能够及时发现血压变化。对于手术耐受性相对较差的患者，应合理调控补液量、氧流量，并静脉输注药液进行预热，以免温度过低刺激血管。在做好切口清洁后，应及时清除手术巾，并联合应用无菌手术巾，避免造成切口感染，从而影响手术治疗效果<sup>[3]</sup>。

(4) 术后。叮嘱患者卧床休养，询问疼痛感受，采取药物、转移注意力等方式，帮助患者减轻疼痛。出院时指导患者家属关注微信公众号，定期为其推送居家休养的注意事项，以帮助患者养成健康的生活习惯。

### 1.3 观察指标

(1) 不良事件：护理期间统计压疮、低体温、血压升高等不良事件，计算总发生率。

(2) 负性情绪：应用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)，该指标评分越高负性情绪越严重。

(3) 生活质量：以生活质量调查量表(SF-36)综合评估护理后的生活质量，主要包括生理职能、躯体疼痛等，该指标评分越高生活质量改善效果越显著。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，t 校验，计数资料使用%表示， $\chi^2$  校验，以  $P < 0.05$  表示数据差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不良事件

对照组压疮 2 例，低体温 5 例，总发生率 30.00%；研究组心率减慢 1 例，总发生率 5.00%，两组不良事件相比存在明显差异， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较不良事件(%, 例)

组名	对照组	研究组	$\chi^2$ 值	P 值
例数	20	20		
低体温	1(5.00)	0(0.00)		
压疮	2(10.00)	0(0.00)		
心率减慢	2(10.00)	1(5.00)		
血压升高	1(5.00)	0(0.00)		
总发生率	6(30.00)	1(5.00)	4.489	<0.05

### 2.2 负性情绪

护理前，两组负性情绪相比无明显差异；经护理后，对照组 SAS (59.81±3.71) 分，与研究组 SAS (49.12±2.10) 分相比存在明显差异， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 比较负性情绪( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组名	对照组	研究组	T 值	P 值
例数	20	20		

SAS	护理前	68.58±4.89	68.41±4.98	1.587	>0.05
	护理后	59.81±3.71	49.12±2.10	10.216	<0.05
SDS	护理前	68.45±4.77	68.41±4.50	1.878	>0.05
	护理后	59.70±3.84	49.01±2.15	11.203	<0.05

### 2.3 生活质量

研究组社会功能(90.57±4.81)分，生理职能(89.71±3.58)分，与对照组社会功能(79.13±3.52)分，生理职能(79.62±3.71)分相比存在显著差异， $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 比较生活质量( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组名	对照组	研究组	T 值	P 值
例数	20	20		
躯体疼痛	81.52±5.32	93.34±5.41	9.782	<0.05
生理职能	79.62±3.71	89.71±3.58	9.467	<0.05
社会功能	79.13±3.52	90.57±4.81	8.851	<0.05
情感职能	79.82±3.46	90.67±4.78	7.842	<0.05

## 3 讨论

心血管疾病主要为心脏、血管类的疾病，较为常见的有冠心病、心脏瓣膜病、高血压等，对患者健康存在极大的影响。随着人口老龄化的加剧，老年心血管疾病患者显著增加，手术治疗能够有效改善此类患者的预后品质。然而，由于老年患者身体机能的持续减退，血管弹性相对较差，术中极易发生应激反应，从而产生多种不良反应，严重影响患者预后品质<sup>[4]</sup>。因此，在手术治疗期间，有必要采取护理干预措施，以减轻术中应激反应，增强对突发事件的应对能力。

本次研究对预见性护理在老年心血管疾病手术室护理中的应用效果作论证，分析预见性护理对患者生活质量、负性情绪的影响，选取本院近一年收治的老年心血管疾病患者，分别实行了常规护理、预见性护理方案。其中，预见性护理包括技能培训、术前准备、术中协助等，要求医护人员结合过往护理问题，制定具有针对性的预防措施。常规护理则根据医院护理标准，实行药物指导、健康宣教等基础护理方案。

分析不良事件，研究组发生压疮、低体温等不良事件的患者相对较少，与对照组不良事件发生率存在明显差异， $P < 0.05$ 。提示预见性护理可有效降低不良事件发生率，保障术中治疗的安全性。究其原因是预见性护理具有前瞻性、个性化特征，首先通过系统化培训，有助于增强医护人员对潜在风险的识别能力、处理能力，以此增强术中对不良事件的防范能力。其次，经过术前全面评估，以专项训练、安全筛查的方式，对防范药

物过敏具有重要意义。特别是在联合心理疏导的情况下，可以增强治疗信心，切实提高治疗依从性。最后，术后疼痛管理、延续性健康教育，可以帮助患者培养健康生活习惯，为防止出院后发生不良事件提供有力的支持。

分析生活质量，研究组生理职能、躯体疼痛等评分相对较高，与对照组差异显著， $P<0.05$ 。提示采取预见性护理方案，有助于提高患者生活品质。究其原因，是预见性护理方案要求医护人员从护理前结合过往经验展开风险预判，并以细化护理流程、培训专业技能等方式，尽可能在早期规避护理风险的发生，以此保障护理过程安全、可靠，从而提高患者生活质量。同时，护理期间需要结合个体差异，如病情特点、耐受性等影响因素，针对护理方案展开合理调整，以此提高各项护理措施的针对性，满足患者不同护理需求<sup>[5]</sup>。

分析负性情绪，研究组负性情绪评分较低，对照组 SAS 与 SDS 评分相对较高，两组差异显著， $P<0.05$ 。提示采用预见性护理可缓解患者负性情绪，有助于提高治疗依从性。究其原因，是预见性护理除了要做好手术配合，还要围绕患者实际，针对护理方案展开优化。在护理过程中，医护人员需要为其提供情感支持，指导患者正确调节负性情绪，并以健康宣教的方式，帮助患者提高对手术、疾病的了解程度，以此减轻对疾病的恐惧、忧虑心理，有效缓解患者负性情绪。

综上所述，老年心血管疾病患者接受手术治疗时，医护人员通过实施预见性护理，可有效减轻患者负性情绪，降低术中不良事件的发生率，保障手术过程的安全性，对提高患者生活质量也有着重要意义。

### 参考文献:

- [1] 张凤萍,马冬梅.预见性护理在老年心血管疾病患者手术室护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(18):146-148.
- [2] 陈东澧,姜萍,张宇,等.心血管疾病患者在手术期间手术室护理的不安全事件及影响因素分析[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(10):133-135.
- [3] 何亮.舒适护理在老年心血管疾病患者手术室护理工作中的应用效果探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(15):61-63.
- [4] 胡佳欣.人文关怀护理模式对老年心血管疾病患者手术室护理不安全因素的预防分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(33):96-99.
- [5] 陈少琴.老年心血管患者手术室护理中不安全因素及对策分析[J].智慧健康,2022,8(22):223-226+230.