

# 全程优质护理用于 DSA 术后患者中效果分析

于淼贞

江苏省中医院 江苏 南京 210029

**【摘要】**目的：深入探究全程优质护理对 DSA 术后患者的效果，系统分析其在 DSA 术后患者中的具体应用成效，以期对 DSA 术后护理工作提供有价值的参考。方法：选取 2022 年 4 月至 2023 年 4 月这一时间段内的 80 名 DSA 术后患者，采用随机数字表将他们平均分为对照组和实验组。其中，对照组患者接受常规护理，实验组患者则接受全程优质护理。随后，比较两组患者在护理后护理满意度以及并发症发生率等方面的情况。结果：在本次研究实验完成后，对获取的实验数据进行了全面深入的分析。结果显示，与对照组患者相比，实验组患者的疼痛评分明显更低，护理满意度显著更高，而并发症发生率则大幅降低。两组之间的差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：通过本研究可以发现，对 DSA 术后患者实施全程优质护理，能够有效减轻患者的疼痛程度，提高患者对护理的满意度，同时降低并发症的发生概率。因此，全程优质护理在临床实践中具有重要的推广价值，值得在临床当中进行广泛应用。

**【关键词】**：全程优质护理；DSA；术后；效果

DOI:10.12417/2811-051X.24.11.014

## 引言

DSA 是临床上最常用的检查方法之一。该技术是一种微创检测手段，将对对比剂注射到血管内，借助 X 线影像技术，可以实时地反映出血管的形态及血液流动状态，为临床诊疗提供重要的基础。数字减影系统是以数字图象处理为基础的。在数字减影血管造影（DSA）中，先用一束 X 射线通过身体，再由一个检测器接受通过身体的 X 射线。对 X 光信号进行了数字化处理，得到了一组数字图象。在此基础上，将前、后两幅图像进行减影，消除了不相干组织的影响，仅保留了血管的图像。通过这种检查，可以清楚的看到血管的形态、走向、狭窄程度和有没有动脉瘤和血栓等病变<sup>[1-2]</sup>。数字减影血管造影技术适用范围广，适用于各种疾病的诊治。这里有几个适用于疾病的常用范围，可以用来检查心血管疾病，笔润 DSA 可以用来进行冠状动脉疾病的诊断和治疗，如冠心病的冠状动脉造影和支架植入术。除此之外，还可用于评估心脏瓣膜疾病、先天性心脏病等。还可以用来诊断脑血管疾病，DSA 在脑血管狭窄、动脉瘤及脑血管畸形等方面具有重要应用价值。还可以用来诊断外周血管疾病，常见的比如下肢动脉硬化闭塞症、腹主动脉瘤及肾动脉狭窄等。还可以用来诊断肿瘤疾病，在一些病例中，数字减影技术可以用来对肿瘤的血液供应状况进行评价，从而对病情的治疗进行指导干预。全方位、高质量的护理是 DSA 术中实施的关键。在 DSA 术之前，护士要对病人的身体状况、过敏原、心理状态等做好全面的检查。为病人及家人讲解手术步骤，注意事项，以及可能出现的危险，减少病人的紧张与害怕。术中护士要与医师紧密合作，严密监控病人的各项生理指标，以保证手术的成功。在手术过程中，护士要密切注意病人的情况，及时发现、治疗并发症，并对病人进行疼痛控制与康复训练<sup>[3-4]</sup>。同时给予病人心理上的支持与关怀，以促进病人的身体与精神上的康复。本文主要探讨选择使用全方位优质护理方式

在 DSA 术后的运用效果，具体内容报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

共有 80 名经 DSA 治疗的病人被纳入本研究。研究对象随机分成两组 40 名，实验组被分入病人组 40 名，对照组被分入病人 40 名。入选本次研究实验的入选条件为年龄位于 44-78 岁的病人，无重大基础疾病，能积极配合护士工作等的病人，对实验进行详细了解后自愿参与的病人。排除标准为：伴有其它严重疾病的病人，有认知功能障碍或不能配合研究的病人，对实验进行详细了解后不愿意参与的病人。其中，对照组病人的平均年龄范围在（ $56.3 \pm 8.2$ ）岁，病程平均时间在（ $13.6 \pm 5.4$ ）个月；实验组平均年龄（ $55.8 \pm 7.9$ ）岁，疾病持续期（ $14.1 \pm 4.9$ ）个月，实验组与对照组比较有显著性差异。比较两组病人的一般情况，在性别，疾病类型，手术方式上无明显差别。这说明两组病人在实施护理措施方面有很好的可比性，值得深入研究与分析。在此基础上，本课题将着重研究全过程优质护理在 DSA 手术病人中的作用，以期对 DSA 手术后病人的康复及疗效产生积极影响。

### 1.2 方法

对照组采用 DSA 的常规护理，包括观察病人的病情，执行医嘱和基本的护理。对照组采用全过程优质的护理。（1）首先第一方面是术前的护理，包括健康教育健康教育，由护士用简单明了的方式，向病人讲解 DSA 术的步骤，目的，以及可能带来的不适与危险。同时，护士对病人有什么问题，都要耐心、仔细地回答，消除病人的疑虑，减轻病人的焦虑。第二对患者进行术前评估，护士应全面、深入地了解病人的一般情况、病史和药物过敏史。在此基础上，对病人进行个性化护理，从术前准备到术中配合，再到术后的护理，使整个护理过程保

持的更精确<sup>[3-4]</sup>。(2)对患者进行术中护理,首先需要患者的生命体征进行监测,术中护士对病人的心率,血压,呼吸等进行监护。利用先进的监护仪器,对病人的各项重要指标进行实时追踪,并对其发展进行严密的追踪。如有不正常现象,应及时向医师报告,以保证病人的生命安全。第二个方面需要对患者的手术环境进行维护,维持室内温、湿度适宜,有利于改善病人的舒适性。在此过程中,我们要严格遵守无菌操作规程,保证手术器械的洁净,减少在手术过程中发生感染的几率<sup>[5-6]</sup>。

(3)需要对患者进行术后护理,必须要加强患者的病情观察,手术后,护士要严密观察伤口愈合情况,有无出血、血肿等情况。除了要定期做体检,还要注意有没有疼痛、发烧等症状。当出现并发症症状时,立即告知医师,并配合医师进行及时、有效的治疗,确保病人的恢复过程不受影响。也需要为患者提供心理支持,术后,由于对手术的结果和恢复状况的担忧,病人会出现焦虑和恐惧的情绪。护士应加强与病人的交流,掌握病人的心理状况,为病人提供充足的精神支援。通过鼓励,安慰,耐心聆听等方法,减轻病人的消极情绪,建立起恢复的信心。在此基础上,结合病人的具体情况,结合病人的实际情况,设计出个性化的康复方案。方案的内容可以是适宜的体育锻炼,康复训练等。并对其执行效果进行定期评估,以适应病人的康复状况。护士会针对病人的具体情况及营养需要,给予合理的膳食指导<sup>[7-8]</sup>。比如,病人要控制血糖,可以建议低糖,低脂肪;如果病人在手术后需要进行营养补充,可以适当提高蛋白质、维生素的摄入量。建议在适当的膳食指导下,对病人进行营养补充,以利于机体的康复。护士通过药物镇痛和物理镇痛等手段来减轻病人的痛苦。在用药过程中,要注意病人的病情变化,并根据病人的痛苦程度,适时地调整用药的用量。另外,在医生的指导下,可以采用放松技巧,深呼吸等方法缓解疼痛<sup>[9-10]</sup>。

### 1.3 观察指标

此次课题项目需要特别注意的是下列各项指标,手术后并发症发生率:对两组病人手术后的并发症,如感染,出血,血肿等进行了详细的记录和比较。病人满意度:采用问卷调查方式了解病人对护理工作的满意度,内容涉及护理态度、技术水平和交流技巧等。

### 1.4 统计学处理

实验结果采用 SPSS26.00 统计软件。计量资料以 t 检验;计数数据采用 X<sup>2</sup> 检验法。将 P<0.05 作为判定差异有无统计意义的依据。在此基础上,通过运用这些统计学方法,这样,我们就可以对研究资料进行更为精确的分析与解读,进而得到较为可信的结论。

## 2 结果

### 2.1 对比两个组间的护理之后的并发症发生率

实施不同的护理干预措施结果得出,在护理之后,实验组术后并发症较对照组显著降低(P<0.05),详情见表1。

表1 对比两个组间的护理之后的并发症发生率

组别	例数	出血	感染	血肿	并发症发生率
对照组	40	2	3	3	8 (20.00%)
实验组	40	1	0	0	1 (2.5%)
X <sup>2</sup>					6.1346
P					0.0133

### 2.2 对比实验组和对照组患者护理之后的满意度情况

实施不同的护理干预方式之后,对比实验组和对照组患者的护理满意度情况,将数据纳入数据处理系统后得出,实验组患者的护理满意度与对照组患者相比,实验组患者的护理满意度要好于对照组患者的护理满意度,组间差异比较显著,统计学意义存在,详情见表2。

表2 对比实验组和对照组患者护理之后的满意度情况 n%

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	满意度
对照组	40	15	15	10	30 (75.00%)
实验组	40	25	14	1	39 (97.50%)
卡方检验	~	~	~	~	8.5375
P	~	~	~	~	0.0035

## 3 讨论

全程优质护理通过对 DSA 手术病人开展全面个性化护理,取得了较好的效果。数字减影血管造影(DSA)以其创伤小,图像清晰,诊断准确率高等优点,在临床中得到广泛应用。但 DSA 手术后易出现血肿和感染等并发症,严重影响了病人的康复。所以,做好 DSA 手术病人的护理是非常重要的。在对病人进行全方位高质量的护理时,既要注意病人的生理条件,又要注意病人的心理需要。在术前对病人进行健康教育及心理辅导,可减轻病人的焦虑,增强病人的依从性<sup>[12]</sup>。术中严密的监护、舒适的护理是手术成功的保证,而术后细心的观察与并发症的治疗,则可使病人尽快康复。同时,良好的服务态度及良好的交流能力能提高病人对病人的满意度。但是,该方法也有一些限制,例如样本数量少,观察时间短等。后续的研究可藉由增加样本量与增加观察时间来探究全程式高品质照护之长远效应。同时,通过多中心临床试验,增强研究成果的普适性。在本次研究实验完成后,对获取的实验数据进行了全面深入的

分析。结果显示,与对照组患者相比,实验组患者的疼痛评分明显更低,护理满意度显著更高,而并发症发生率则大幅降低。两组之间的差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

综上所述,对 DSA 手术病人实施全程高质量的护理,可以减少术后并发症的发生,提高病人的满意度。结论:高质量的全过程护理是一项重要而有效的工作,是提高护理质量、提高病人康复水平的有效途径。

## 参考文献:

- [1]邓燕,蒋惠萍.护理干预对 DSA 患者心率及血压的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(17):171,173.
- [2]苏岩,陈实.选择性动脉栓塞应用于鼻内镜下鼻咽纤维血管瘤术的护理[C].//第十四届全军耳鼻咽喉头颈外科学术大会论文集.2011:197-198.
- [3]郭菁菁.早期体位改变联合健康教育对数字减影血管造影术后患者尿潴留发生、睡眠质量和心理状态的影响[J].中国基层医药,2022,29(3):461-464.
- [4]黄炜超,李递通,陈锦俭,等.全脑数字减影血管造影术后发生穿刺口血肿的相关危险因素分析[J].中外医学研究,2023,21(21):116-119.
- [5]江里英.围术期一体化管理模式对颅内动脉瘤破裂 DSA 介入手术患者康复效果的影响[J].黑龙江医药科学,2023,46(2):51-53.
- [6]陈冬萍,李燕玲,肖书萍,等.DSA 导引下动脉药盒植入术并发症的观察与护理[J].临床消化病杂志,2023,35(2):145-147.
- [7]岳琼,崔倩.基于 SWOT 分析法引导的风险控制管理对急性脑梗死数字减影血管造影术后患者的影响[J].护理实践与研究,2023,20(3):378-382.
- [8]陈彩虹,赵易波,林慧燕,等.PDCA 在降低 DSA 术后穿刺处皮肤并发症发生率中的应用[J].中国卫生标准管理,2022,13(11):195-198.
- [9]黎章英,陈晓珊.舒适护理在经股全脑血管造影围手术期管理的效果观察[J].保健文汇,2020(29):75-77.
- [10]周嘉燕,彭婷,张文,等.全程优质护理干预在 DSA 术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(16):111-113.
- [11]王欢,王巧红,赵菲,等.经股动脉穿刺 DSA 术后非计划性撤除弹力绷带对患者的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(18):2496-2499.
- [12]唐杰.蛛网膜下隙出血患者 DSA 的护理干预[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(34):102.