

脑血管支架术后患者不良反应的观察和护理

作者：贺燕 (内蒙古包头市中心医院神经内科 内蒙古包头 014040)

【摘要】 本文通过探讨脑血管支架术后患者不良反应的观察和护理，得出结论：脑血管支架置入术，为一种创伤小、安全性强的介入手术，术后进行相应的观察和护理能提高手术成功率。

【关键词】 脑血管支架,脑血管支架术后,护理

脑血管支架置入术是治疗脑血管狭窄最有效的方法,具有成功率高、死亡率低、血管再通可靠,并发症少和安全性高等优点,但由于各种导管、血管鞘、抗凝药的应用,患者术后多须卧床制动,还需大量饮水以利造影剂排出,及手术费用相对较高、患者焦虑不适应等原因,会加重患者的症状,增加手术并发症的发生率。因此护士对脑血管介入患者术后不良反应,应给予认真观察并采取相应的护理措施,才能提高手术的成功率,减少并发症的发生[1]。

1 临床资料

1.1一般资料 2010年8月至2012年1月在我科行脑血管支架置入术患者51例,共植入支架67枚。其中男32例,女19例。年龄<35岁5例,35-55岁 20例,55-65岁20例,65-80岁6例,其中择期手术的为44例,急诊手术的为2例,二次手术的为5例。

1.2经股动脉支架置入术简介 是通过股动脉经导管推送至支架到达靶血管后,确定支架置入位置,并使支架通过整个病变部位,确认理想位置后,使支架膨胀,将狭窄的血管扩张,从而使狭窄的脑血管血流通畅和充盈。

1.3结果 本组51例手术顺利,平均时间1.6h,术后恶心呕吐6例,腹胀3例,尿潴留2例,穿刺点渗血、血肿12例,经对症处理后不良反应消失。

2 术后不良反应观察与护理

2.1腹胀 经股动脉置管后行术架术的患者术后需卧床制动,由于肠蠕动减慢,或食入不易消化食物,饮水过快,或个别患者原有胃肠疾病,容易导致腹胀。术后护士应指导患者饮水不要过急过快,如出现腹胀的情况,可给予腹部热敷,顺时针方向轻轻按摩,必要时可行肛管排气或灌肠。

2.2腰痛 原因是平卧位时腰部悬空或个别患者原有腰部疾病,可让患者平卧位时腰部垫软枕,或

指导家属用手伸进腰部轻轻按摩受压部位，或在医护人员指导下定时侧卧位。

2.3恶心呕吐 常见原因是药物反应或喝水太急,太多,护理指导患者适度饮水,补液,利造影剂排泄,重者可给予止吐药。

2.4失眠 原因是术后兴奋、躯体不适、疼痛,部分患者担心愈后、出血等。护士可根据医嘱适当给予止痛及镇静剂,给予心理护理并创造舒适环境以利睡眠。

2.5出血 患者术后24h,护士要严密观察股动脉伤口情况,及足背动脉波动情况,伤口包扎宜采用绷带“8”字法,拔管后用手按压伤口30分钟至1h,用宽胶布固定加盐袋压迫24h。搬动时应保持穿刺肢体平伸,指导病人床上平卧排尿,嘱病人排便或咳嗽时应按住穿刺点,同时勿用力屏气,防止穿刺点出血 [2]。同时要加强对抗凝和拔管护理,及早预防处理并发症。

2.6拔除股动脉鞘管时可能发生心律失常、低血压或休克 拔管后需立即压迫止血,须根据病情,备好抗心律失常、升压、解痉、扩血管的药物,必要时备好尿激酶,减轻按压伤口力度,以能触摸到足背动脉搏动为准。

2.7低血压 患者术后极易发生低血压,考虑患者紧张、术后禁食水,术中失血、术中术后使用血管扩张剂等有关。护理:针对患者紧张的原因,做好心理护理。术前禁食水,术后即恢复进食。及时补充血容量,综合分析整体状况,准确判断,早期低血压,有出血并发症时,要立即调整抗凝剂量并处理。

2.8血栓形成 术后急性或亚急性支架血栓形成,一般发生在植入支架后24h及二周内,此阶段患者情绪紧张是导致脑血管痉挛的常见诱因。持续剧烈的脑血管痉挛易导致支架内血小板聚集,血栓形成或血管闭塞。因此要注重术前术后健康教育及心理护理,严密监护心绞痛及S-T变化,经常询问病人有无胸闷、胸痛、出汗、心慌等。

2.9焦虑 脑血管介入患者普遍存在着焦虑等情绪障碍。因此系统的术前教育和详细具体的术前指导至关重要,它是保证手术成功减少并发症的关键。应安排有经验的手术医生和责任护士,帮助患者树立信心,了解其心理变化,用丰富的护理经验、熟练的技术为其服务,让家属与我们一起为患者恢复建立良好的心理环境,减少心理负担。

3 结论

脑血管支架置入术,为一种创伤小、安全性强的介入手术。本文总结脑血管支架置入术 51例,

通过在临床中加强护理人员的专科知识培训，提高责任意识，注重术后常规监护，密切观察伤口变化，严格术后护理，及时对患者进行心理疏导，加强抗凝治疗，严格支架内血栓的预防和监护，严格穿刺部位的压迫止血，包扎制动，注重术后出血的护理，低血压的防治，减少拔除动脉鞘管可能发生的血肿、心律失常、低血压或休克及脑血管痉挛等术后并发症，提高手术成功率。

【参考文献】

[1]林秀兰.颈动脉支架置入术患者的护理.护理研究，2009，17(9)：1029-1030.

[2]丁宇，陈贞芳，迟路湘，等.颈动脉狭窄患者血管内支架置入术后并发症的观察及护理.第三军医大学学报，2008，24：2168.