

## 预见性护理降低股动脉穿刺点局部血肿发生率的研究

齐丹青, 姚济荣, 杜汉萍, 张 雪, 薄雅萍, 唐 虹

**【摘要】 目的** 探讨应用预见性护理措施降低股动脉穿刺点局部血肿发生率的作用。**方法** 研究对象分为对照组和干预组,通过对回顾性调查 605 例股动脉穿刺介入诊疗患者(对照组)术后穿刺点局部血肿发生的危险因素,设计风险评估观察表,对 322 例患者(干预组)采用风险评估、护士规范化专业培训、个体化健康指导及改进护理用具等预见性护理措施,进行前瞻性干预,观察两组间血肿发生率的差异。**结果** 两组的人口学资料和临床资料差异无统计学意义,干预组血肿发生率较对照组明显降低分别为 2.17%(7/322)和 5.12%(31/605),差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.652, P < 0.05$ ),血肿发生严重程度两组无显著性差异。**结论** 预见性护理措施可以有效降低股动脉穿刺点局部血肿的发生率。

**【关键词】** 预见性护理; 股动脉穿刺点; 血肿

中图分类号:R473.5 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2014)-06-0539-03

**Application of prospective risk nursing measures in reducing the occurrence of postoperative local hematoma at femoral artery puncture site** QI Dan-qing, YAO Ji-rong, DU Han-ping, ZHANG Xue, BO Ya-ping, TANG Hong. Department of Nursing Service, Affiliated Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China

Corresponding author: QI Dan-qing, E-mail: dq1104@126.com

**【Abstract】 Objective** To discuss the application of prospective risk nursing measures in reducing the occurrence of postoperative local hematoma at femoral artery puncture site. **Methods** A total of 605 patients receiving femoral artery puncture for interventional management were collected as the control group, and 322 patients were used as the intervention group. The risk factors causing postoperative local hematoma at femoral artery puncture site in the control group were recorded, and based on which risk estimation survey table was designed. According to risk estimation survey, the prospective intervention measures, including risk assessment, standardization of professional training, individual health education, the improvement of care appliance, etc. were carried out for the patients of the intervention group. The occurrences of postoperative local hematoma at femoral artery puncture site were recorded and the results were compared between the two groups. **Results** No statistically significant differences in demographic and clinical data existed between the two groups. However, the incidence of hematoma in the intervention group was significantly lower than that in the control group ( $\chi^2 = 4.652, P < 0.05$ ), although the difference in the severity of hematoma was not significant between the two groups. **Conclusion** The use of prospective risk nursing measures can effectively reduce the incidence of postoperative hematoma at femoral artery puncture site. (J Intervent Radiol, 2014, 23; 539-541)

**【Key words】** prospective risk nursing; femoral artery puncture point; hematoma

随着血管内介入诊疗的深入开展,有关股动脉

穿刺点并发症的报道也日益增多,如血肿,假性动脉瘤等。如果最初忽视对这些并发症的观察,可能导致严重并发症,甚至导致患者残疾或危及患者生命<sup>[1-2]</sup>。因此早期预防并采取积极有效的干预措施非常必要。本研究中提出预见性护理措施,以期降低股动脉穿刺点局部血肿的发生率。现报道如下。

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2014.06.021

基金项目:首都医科大学附属北京世纪坛医院院级课题(2011-C36)

作者单位:100038 北京 首都医科大学附属北京世纪坛医院 护理部

通信作者:齐丹青 E-mail: dq1104@126.com

## 1 材料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院介入科、神经内科、血管外科 2010 年 2 月—2011 年 5 月行股动脉穿刺诊疗的 605 例患者为对照组,进行回顾性分析。干预组为上述病区 2011 年 6 月—2012 年 10 月 322 例行股动脉穿刺诊疗的患者。主要包括:血管造影术、血管腔内成形术、支架植入术、肿瘤介入治疗、出血性疾病止血、动脉置管溶栓术等患者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理措施 术前 1 d 作健康宣教,以口头形式为主,内容多为注意事项等。术前常规准备,术后沙袋压迫 6 ~ 8 h,卧床 24 h,穿刺侧大腿伸直并制动,每隔 1 ~ 2 h 观察术区有无出血、水肿、皮温、皮色及足背动脉搏动、绷带有无移位、松懈等。

1.2.2 干预组除实施常规护理外,还需完成以下预见性护理措施

1.2.2.1 建立风险评估观察表:(1)采用自行设计的《股动脉穿刺患者血肿风险评估观察表》(简称 A 表)及《股动脉穿刺发生血肿患者评估观察表》(简称 B 表)。A 表为股动脉穿刺术患者通用表,B 表为穿刺术后发生血肿患者专用表。A 表包括:① 患者一般信息:姓名、年龄、体重指数等;② 危险因素:高血压、冠心病、动脉硬化、高脂血症等病史,依从性、术前应用抗凝药、相关实验室检查、咳嗽、排尿困难等;③ 术中情况;④ 观察项目:重要时间节点为术前、术后 30 min,术后 1、2、3、6、24 和 48 h 等;重点观察内容为血压、穿刺点情况、腿围、组织张力、皮温、皮色、足背动脉搏动、沙袋压迫、主诉及心理等;⑤ 评价。B 表与 A 表不同点为增加了发生血肿的观察、处理情况及结果等。(2)评估观察方法:为术前、术中、术后连续、动态的评估及观察。要求责任护士术前完成风险评估,术后病情平稳每日评估 1 次,连续评估 3 d。根据评估情况,给予高危预警。针对关键时间节点,有重点的观察与护理。每次评估观察后做好记录,出现异常情况及时报告主管医师。

1.2.2.2 护士规范化专业培训:有计划的对护士进行相关知识的培训,内容主要包括疾病相关的介入诊疗知识、护理评估观察、专科护理、健康宣教、心理护理、典型病例讨论及评估观察表的使用等,并通过考核。

1.2.2.3 实施个体化健康指导:要求责任护士根据

患者具体情况,制订健康宣教计划,实施个体化、分时段、多次强化及反馈效果的健康指导。在围手术期的不同时段做好相应的宣教,提高患者的依从性。制作《健康教育宣传手册》,每个房间存放 1、2 本供患者及其家属学习。

1.2.2.4 改进护理工具:选用 1 kg 沙袋外包一次性治疗巾,使其清洁紧致,放入带有 4 条固定带的沙袋套内,便于加压固定。沙袋套污染后及时更换,使用后用 8-4 液浸泡消毒。

### 1.3 统计学分析

以 SPSS 13.0 For Windows 软件进行统计学分析,计量资料采用  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 人口学资料 本研究中对照组年龄为 11 ~ 91 岁,平均年龄 60 岁。干预组年龄为 14 ~ 90 岁,平均年龄 61 岁,两组差异无统计学意义。

2.2 两组基础疾病和实验室检查结果情况见表 1 和表 2,通过  $\chi^2$  检验,两组差异无统计学意义。

表 1 对照组与干预组临床资料比较 (例)

组别	高血压		冠心病		动脉硬化		高脂血症		总计
	是	否	是	否	是	否	是	否	
对照组	152	453	87	518	118	487	81	524	605
干预组	87	235	50	272	51	271	42	280	322
$\chi^2$ 值	0.394		0.220		1.894		0.022		
$P$ 值	0.530		0.639		0.169		0.883		

表 2 对照组与干预组临床资料比较 (例)

组别	术前用抗凝药		术前高血糖		术后高血糖		总计
	是	否	是	否	是	否	
对照组	155	450	168	437	89	516	605
干预组	74	248	73	249	37	285	322
$\chi^2$ 值	0.787		2.839		1.855		
$P$ 值	0.375		0.092		0.173		

### 2.3 两组血肿发生率比较

对照组发生血肿 31 例,占 5.12%(31/605)。干预组血肿发生 7 例,占 2.17%(7/322),经过  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ ,两组血肿发生率差异有统计学意义。

### 2.4 两组血肿发生严重程度比较

干预组和对照组的数据有一定差异,经过  $\chi^2$  检验,两组差异无统计学意义,可能与两组发生血肿的例数少有关,见表 3。

## 3 讨论

股动脉穿刺点围手术期并发症目前仍是股动脉穿刺介入诊疗中的常见问题<sup>[3]</sup>。Monreal 等<sup>[4]</sup>指出

表 3 对照组与干预组血肿发生严重程度比较

组别	血肿直径 3 ~ 5 cm		血肿直径 > 5 cm		医疗干预		总计
	是	否	是	否	是	否	
对照组	20	11	11	20	8	23	31
干预组	7	0	0	7	0	7	7
$\chi^2$ 值	3.496		3.496		2.288		
P 值	0.062		0.062		0.130		

应用低分子肝素介入治疗后皮下血肿是较常见的并发症。Collet 等<sup>[5]</sup>指出,早期观察及预防可以有效预防皮下血肿等并发症。张福先等<sup>[6]</sup>报道穿刺部位并发症的发生率为 1% ~ 9%,其中出血和血肿较为常见。李郁芳等<sup>[7]</sup>报道股动脉穿刺置鞘拔出后引起血肿的发生率为 6%。本研究发现,经股动脉穿刺置鞘进行介入诊疗术后,血肿发生率在对照组 5.12%,干预组为 2.17%,与上述报道大体一致。

既往研究显示,发生血肿的危险因素有高血压、凝血障碍、严重动脉硬化、应用抗凝药物等<sup>[6]</sup>。本研究发现,对照组发生血肿的 31 例患者中,均存在多项发生血肿的危险因素,其中 24 例患有高血压,20 例同时存在动脉硬化。干预组 7 例血肿患者中 5 例术前有高血压病史,3 例同时存在动脉硬化。提示高血压、动脉硬化患者是股动脉穿刺介入诊疗术后发生血肿的高危人群。通过风险评估,采用预见性护理措施,早期识别患者发生血肿的危险因素,给予重点护理,预见风险并采取措施干预,可以有效地降低股动脉穿刺介入诊疗术后血肿的发生率,同时也是降低致残率和病死率的有效手段<sup>[8-10]</sup>。预见性护理措施,是护士针对患者的具体病情进行综合分析,运用专业知识,找出现存和潜在的护理问题,采取相应的护理干预,可以有效地防范护理风险<sup>[11]</sup>。本研究采用预见性护理措施,建立股动脉穿刺患者血肿风险评估观察表,将不同时段观察要点表格化,制订标准化的工作流程,使护理更为程序化、规范化<sup>[12]</sup>,有效降低了血肿的发生率。

预见性护理措施要求护理人员具有前瞻性、主动性护理服务及风险意识,专业的、全面的评估技术以及对病情的综合判断和分析能力。护士通过理论学习与临床实践培训,可增长风险意识、专业知识及实践经验,从而提高护理的专业化水平。通过风险评估及观察,分析股动脉穿刺术后发生血肿的可能性,采取有效措施,使血肿得到早期控制,有效

降低血肿发生率。介入诊疗术前患者多有焦虑心理,此时灌输大量信息,对宣教内容很难理解记忆。实施预见性护理,从入院开始进行健康宣教,并且贯穿诊疗全过程,使其了解相关知识,建立起积极主动的信念及态度,提高依从性,主动配合治疗及护理,可以有效减少术后并发症的发生。

本研究改进护理方法,应用预见性护理措施,有效的降低了股动脉穿刺点局部血肿的发生率,是一项值得推广的护理措施。

# 参考文献

- [1] 李红霞,左秀兰,刘延军,等.介入诊疗术后股动脉穿刺点并发症的诱因及预防[J].医学影像学杂志,2012,22:1739-1741.
- [2] 张志娟.经皮股动脉穿刺介入术后股动脉穿刺并发症[J].齐鲁护理杂志,2009,15:110-111.
- [3] 李海燕,李晓霞,陈洪艳,等.股动脉穿刺血管径路并发血肿应用腹舒粘敷贴效果观察[J].中华医院感染学杂志,2011,21:4508-4509.
- [4] Monreal M, Urrutia A, Marti S, et al. Platelet count and the risk of bleeding in hospitalized patients with venous thromboembolism starting anticoagulant therapy [J]. Haemostasis, 1997, 27: 91-98.
- [5] Collet JP, Montalescot G, Lison L, et al. Percutaneous coronary intervention after subcutaneous enoxaparin pretreatment in patients with unstable angina pectoris [J]. Circulation, 2001, 103: 658-663.
- [6] 张福先,张欢.下肢动脉介入治疗常见并发症的治疗与处理[J].国际外科学杂志,2013,40:858-861.
- [7] 李郁芳,叶容臻,刘巍.经股动脉介入术后穿刺点止血方法的现状和进展[J].介入放射学杂志,2012,21:961-965.
- [8] 陈兰.护理风险评估预警系统的研制与应用[J].护理学杂志,2011,26:53-54.
- [9] 崔莉.进展性缺血性脑卒中患者的危险因素分析及护理对策[J].中国实用神经疾病杂志,2013,16:102-103.
- [10] 韩书芝,梁洁.神经内科住院患者医院感染原因及预见性护理对策探讨[J].临床合理用药杂志,2012,5:35,63.
- [11] 张佩芳,李瑞东,董家勇,等.预见性护理措施在预防肝移植术后肺部感染中的应用[J].中华护理杂志,2011,46:1164-1166.
- [12] 江会,马丽莉,李王莺,等.临床路径护理文本的设计与应用[J].中华护理杂志,2011,46:891-893.

(收稿日期:2013-12-20)

(本文编辑:俞瑞纲)