

预见性护理在 Stanford A 型主动脉夹层患者长途转运中的应用

周璇¹ 成青鉴^{2▲}

1.河西学院附属张掖人民医院护理部,甘肃张掖 734000;2.河西学院附属张掖人民医院普外一科,甘肃张掖 734000

[摘要] 目的 研究预见性护理在 Stanford A 型主动脉夹层患者长途转运中的效果。方法 将 2017 年 1 月至 2020 年 10 月期间在河西学院附属张掖人民医院明确诊断为 Stanford A 型主动脉夹层,且经血管外科医生评估病情后、家属同意转往上级医院进一步治疗的 60 例患者作为研究对象,其中 2017 年 1 月至 2018 年 12 月应用常规护理转运的 30 例患者作为对照组,2019 年 1 月至 2020 年 10 月应用预见性护理转运的 30 例患者作为观察组;比较两组患者转运成功率、死亡率、转运时间、意外情况发生率、家属总满意率。结果 观察组转运成功率高于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组意外情况发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组家属总满意率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);转运时间差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 预见性护理在 Stanford A 型主动脉夹层患者长途转运中的实施,可提高患者转运成功率,提高家属满意度,降低死亡率,降低不良事件发生率。

[关键词] 预见性护理;主动脉夹层;转运;预后

[中图分类号] R473

[文献标识码] B

[文章编号] 1673-9701(2021)08-0176-04

Application of predictive nursing in long-distance transportation of patients with Stanford A aortic dissection

ZHOU Xuan¹ CHENG Qingjian²

1.Department of Nursing, Zhangye People's Hospital of Hexi University, Zhangye 734000, China; 2.The First Department of General Surgery, Zhangye People's Hospital of Hexi University, Zhangye 734000, China

[Abstract] **Objective** To study the effect of predictive nursing in long-distance transportation of patients with Stanford A aortic dissection. **Methods** A total of 60 patients who were clearly diagnosed as Stanford A-type aortic dissection at the Zhangye People's Hospital of Hexi University and whose family members agreed to be transferred to a higher hospital for further treatment after the vascular surgeon assessed the condition from January 2017 to October 2020 were selected as the research objects. 30 patients who used routine nursing transfer from January 2017 to December 2018 were enrolled as the control group, and 30 patients who used predictive nursing transfer from January 2019 to October 2020 were enrolled as the observation group. The transfer success rate, mortality, transfer time, accident rate, and total family satisfaction rate between the two groups were compared. **Results** The rate of successfully transported patients in the observation group was higher than that in the control group. The difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The accident rate in the observation group was lower than those in the control group, and the difference was statistically significant($P<0.05$). The satisfaction rate in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant($P<0.05$). The difference in transit time was not statistically significant($P>0.05$). **Conclusion** The implementation of predictive nursing in the long-distance transfer of patients with Stanford A aortic dissection can increase the success rate of patient transfer, improve family satisfaction, reduce mortality, and reduce the incidence of adverse events.

[Key words] Predictive nursing; Aortic dissection; Transfer; Prognosis

主动脉夹层(Aortic dissection, AD)是指人体主动脉在高血压、动脉硬化斑块形成、溃疡形成或外伤等因素下造成主动脉内膜破裂,血流冲过破口进入内膜和外膜之间,形成真假两个腔道,血流在真假两个腔

道向远端流动的一种血管疾病。其典型的临床表现为剧烈的胸痛,当夹层累及冠状动脉、主动脉弓上分支血管、腹腔分支血管及下肢动脉时可伴随相对应的临床缺血症状及体征^[1]。主动脉夹层按 Stanford 分型方法分为 Stanford A 型主动脉夹层和 Stanford B 型主动

▲通讯作者

脉夹层^[2],其中 Stanford A 型主动脉夹层患者每增加 1 h,死亡率增加 1%,48 h 内死亡率接近 50%^[3]。我院地处西北,河西走廊中段,医疗条件和技术相对不足,Stanford A 型主动脉夹层患者需转往上级医院行手术治疗,而我院离上级医院距离较远,约 510 公里。Stanford A 型主动脉夹层患者长途转运护理措施极为重要,现将我院在 2017 年 1 月至 2020 年 10 月期间转往兰州市的 60 例患者作为研究对象,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2020 年 10 月期间经我院血管外科医生明确诊断的 60 例 Stanford A 型主动脉夹层,且经病情评估,家属同意需要转往上级医院进一步治疗的患者作为研究对象,分为两组,其中 2017 年 1 月至 2018 年 12 月应用常规护理转运的 30 例患者作为对照组,2019 年 1 月至 2020 年 10 月应用预见性护理转运的 30 例患者作为观察组,对照组在患者转运过程中实施常规护理,观察组在患者转运过程中实施预见性护理。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。全组患者均经家属同意,签署转运知情同意书,并由配备氧气及监护的救护车转运,救护车转运路线均选择 G30 连霍高速。本研究经我院医学伦理委员会同意,患者家属均签署同意纳入研究病例同意书。纳入标准:(1)经主动脉 CTA 明确诊断为 Stanford A 型主动脉夹层^[1];(2)年龄 30~70 岁。排除标准:(1)既往有主动脉手术病史;(2)升主动脉瘤;(3)升主动脉壁间血肿及穿透性溃疡;(4)合并心梗及脑梗;(5)合并心衰、肺栓塞;(6)合并肠缺血坏死^[2]。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	性别 (男/女)	平均年龄(岁)	平均体重(kg)	最大升主动脉 直径(mm)
对照组	30	20/10	49.53±9.86	65.39±12.18	45.9±5.2
观察组	30	18/12	53.69±10.27	59.67±10.81	42.8±7.1
χ^2/t 值		0.287	1.600	1.924	1.929
P 值		0.592	0.115	0.059	0.059

1.2 方法

所有患者转诊前均告知转诊必要性,向家属告知病情及转诊风险,签署转诊知情同意书,并与上级医院心外科医生取得联系,预留床位,对照组行常规护理:护士接到转送患者通知后,遵医嘱准备转运带药及抢救药品及物品,检查留置针通畅性及完好情况。观察组行预见性护理:护士接到转送通知后,除进行

常规护理准备,还由主管医师告知患者病情及风险,以及相关注意事项,使转送护士对整个转送过程可能发生的情况进行预判,具体包括:(1)两个搬运风险,在整个转运过程中,患者由病床搬运到救护车及到达后由救护车搬运至病床意外高发;(2)两个高海拔风险,由张掖转往兰州过程中,途经绣花庙及乌鞘岭两个高海拔地段,此路段患者血压及心率波动明显,易诱发风险;(3)预见性判断途中不良事件发生可能,对药品及物品准备齐全,准备充足;(4)心理治疗,主动间断心理治疗与暗示,消除患者转运途中疲惫感;(5)VTE 预防:间断给予下肢及身体被动活动和按摩,防止静脉血栓形成,并减少患者长期卧床的不适感。

1.3 观察指标及评价标准

观察指标:(1)患者转运情况:转运成功率,死亡率,抢救率,转运时长;(2)转运过程意外情况发生率,包括静脉输液通道脱落、堵塞,药品洒落、不足,针刺伤,氧气不足;(3)患者及家属总满意率。评价标准:患者转运情况及转运过程意外发生情况按既定事实进行数据统计评价,患者及家属总满意度按照患者满意度评价体系进行满意度调查评价^[4]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计学软件分析数据,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,服从正态分布的,方差齐性的采用 t 检验,两样本总体方差不齐的则用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,检验水准均为 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者转运情况

两组患者转运成功率、死亡率、抢救率比较,差异有统计学意义($P<0.05$),转运时长比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 两组转运情况比较

组别	n	转运成功率 [n(%)]	死亡率 [n(%)]	抢救率 [n(%)]	转运时长 (h)
对照组	30	24(80.00)	6(20.00)	9(30.00)	6.3±2.2
观察组	30	30(100.00)	0	2(6.67)	6.9±2.2
χ^2/t 值		4.630	4.630	5.455	0.492
P 值		0.031	0.031	0.020	0.625

2.2 两组患者在转运过程中发生的意外情况比较

两组输液通道脱落或阻塞、药品浪费及携带不足、氧气不足、针刺伤比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表3 两组转运过程意外情况比较[n(%)]

组别	n	输液通道脱落 或阻塞	药品浪费 及不足	氧气不足	针刺伤
对照组	30	8(26.67)	6(20.00)	7(23.33)	9(30.00)
观察组	30	1(3.33)	0	0	2(6.67)
χ^2 值		4.466	4.630	5.822	5.720
P 值		0.035	0.031	0.016	0.017

2.3 两组患者家属总满意度调查

观察组总满意率(93.33%)高于对照组总满意率(73.33%),差异有统计学意义($P<0.05$),见表4。

表4 两组患者家属总满意度比较

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率(%)
对照组	30	7	15	8	73.33
观察组	30	22	6	2	93.33
χ^2 值					4.320
P 值					0.038

3 讨论

Stanford A 型主动脉夹层转诊必要性:Stanford A 型主动脉夹层常表现为前胸部的剧烈疼痛,可有向远端撕裂样的症状,当夹层累及冠状动脉时,患者可伴有胸闷、气短、心前区憋胀症状,当累及颈动脉,使颈动脉闭塞,可出现晕厥等脑缺血症状,累及内脏分支区血管时,可出现腹痛等相对应症状,导致下肢血管闭塞时,患者可表现为下肢缺血症状,如疼痛、麻木、感觉异常、苍白、无脉等^[2]。Stanford A 型主动脉夹层病情凶险,死亡率极高,除给予止痛、控制血压、控制心率,卧床,保持大便通畅等基础治疗与护理外,该疾病需积极手术治疗^[5]。Stanford A 型主动脉夹层手术指南推荐行开胸升主动脉血管置换并主动脉弓三分支重建术,该手术技术难度大,要求高,我院暂无法实施该手术,故所有诊断明确的 Stanford A 型主动脉夹层患者均建议转上级医院进一步治疗^[2,6]。

本研究中,观察组 30 例 Stanford A 型主动脉夹层患者在转运途中给予预见性护理^[7,8],其转运成功率、患者死亡率及家属满意度均优于对照组,具有统计学意义,观察组中,负责转送的护士预先对患者病情、转运风险以及可能出现的情况提前预判,对患者可能发生的病情变化,包括心率、血压的波动都有预见性判断,能够提前并及时发现,比起对照组,能够及时给予治疗及护理干预,尤其在患者转床的两个搬运过程,据研究显示^[9],这两个搬运过程,患者维持药物会有一个暂停或进药速度减慢,而且伴有患者的紧张及不自主的一个活动,会导致患者心率、血压出现一个突然增高,这就会提高患者夹层进展破裂的发生,导致死

亡,我院距离兰州有开胸技术医院近 510 公里,由G30高速公路进行运转,距离较远,且途经绣花庙及乌鞘岭两个高海拔地段,因为海拔的升高,患者的血压、心率也会发生变化,预见性护理能及时调整患者用药剂量,可以有效地控制患者血压,以免血压骤升骤降,使夹层进展,造成不可挽回的后果^[10-12],同时,心理护理极其重要,部分患者并不知道 Stanford A 型主动脉夹层的凶险性,但我院属市级三级甲等医院,我院无法治疗需转往省级三级甲等医院进一步治疗的疾病,在患者心中已觉比较严重,如何消除患者的紧张和顾虑,对于陪伴在患者身边的转送护士,责任重大,需随机应变,视患者情绪波动,恰到好处给予心理辅导,消除救护车上凝重的气氛,消除患者及家属紧张、焦虑的心理负担^[13-15]。除此之外,患者整个转运过程需要 7 h 左右,且 Stanford A 型主动脉夹层严格要求卧床,在转运过程中,要避免患者形成下肢静脉血栓,避免患者形成压疮,因此,预见性护理可给予患者下肢腓肠肌按摩,给予患者被动的踝泵运动,均可有效预防下肢深静脉血栓的形成,可给予轻微的后背部按摩,除能防止压疮外,还可减轻患者长期卧床的不适感和旅途的劳累感^[15-17]。

本研究在对转运过程中不良事件发生率的研究表明,两组患者在转运过程中发生静脉输液通道脱落、药品浪费及不足、氧气不足、发生针刺伤比较,对照组不良事件发生率高于观察组($P<0.05$)。救护车转运空间不足,且车辆处于一个晃动过程,路途中药品及设备有限,氧气瓶携带氧气量有限,在这些因素必然存在的条件下,预见性护理可预先考虑到这些不良事件发生的可能性,在输液通道的固定、常规药品及物品的准备中会准备充分,对于氧流量的调整都会提前有预判,避免不良事件的发生,减少不必要的风险,也可提高患者及家属的信任,提高满意度^[16-18]。

本研究对患者及家属总的满意度进行一个调查,调查时间为整个转运过程结束,对照组和观察组比较,观察组患者总满意度明显高于对照组($P<0.05$),该结果也验证了预见性护理在整个 Stanford A 型主动脉夹层患者转用过程中的优势,患者的满意源于每一个细节^[19,20],在整个转运过程中,护士的每个言行举止都呈现在患者及家属面前,因此,预见性护理可有效提高患者的满意度。

综上所述,预见性护理在 Stanford A 型主动脉夹层患者转运过程中可提高患者转运成功率,降低死亡率,降低不良事件发生率,提高患者及家属满意度,值得临床应用推广。

[参考文献]

- [1] 刘艳,白鹏.急性主动脉夹层的临床诊断与治疗[J].中国社区医师,2019,35(10):22-23.
- [2] 孙立忠.主动脉夹层诊断与治疗规范中国专家共识[J].中国胸心血管外科杂志,2017,11(33):641-654.
- [3] 叶仕高,刘永春.主动脉夹层的治疗研究进展[J].中国医学创新,2019,16(12):169-172.
- [4] 陈洁,钱宇,王小合,等.基于有限理性理论的患者满意度综合评价研究[J].中华医院管理杂志,2018,34(9):743-748.
- [5] Rose Mark,Newton Carina,Boualam Benchaa,et al. Assessing adequacy of emergency provider documentation among interhospital transferred patients with acute aortic dissection[J]. World Journal of Emergency Medicine,2019,10(2):94-100.
- [6] Yamashita A, Maeda T, Kita Y, et al. The impact of pre-hospital assessment and EMS transport of acute aortic syndrome patients[J]. Am J Emerg Med,2018,36(7):1188-1194.
- [7] 袁玲. 预见性护理在院前急救急危重症患者转运中的应用分析[J].中国现代医生,2020,58(20):143-146.
- [8] 李伟,种艳秋.预见性护理干预在危重患者院内转运中的应用[J].吉林医药学院学报,2020,41(1):41-43.
- [9] 何瑜媛,成青鉴,高鹏程,等.分级诊疗制度下主动脉夹层患者转诊无缝衔接研究[J].中国现代医生,2020,58(1):39-43.
- [10] 纪欢,徐琴.预见性护理在危重症患者院内抢救转运中的应用[J].中国社区医师,2016,32(28):154,156.
- [11] 王慧,徐莹,周彩莲.控制性降压缓解主动脉夹层围手术期疼痛的研究[J].浙江创伤外科,2017,22(3):505-506.
- [12] 孙保磊,郝丽霞.低海拔到高海拔对血压变化调查现状及影响因素分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(12):172-176.
- [13] Gabrielle Wilcox. Nursing patients with acute aortic dissection in emergency departments[J].Emergency Nurse,2019,10(3):94-100.
- [14] Wang Qingqing, Shi Xiaoning, Zhang Huimin, et al. Effect of high-quality nursing intervention on perioperative blood pressure control and postoperative complications in patients with aortic dissecting aneurysm[J].Minerva Medica,2020,11(4):162-173.
- [15] Mark Rose, Carina Newton, Benchaa Boualam, et al. Ground Same Intratransport Efficacy as Air for Acute Aortic Diseases[J]. Air Medical Journal,2019,38(3):188-194.
- [16] 王晨.主动脉夹层病人长途转运中的护理干预[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(10):126-132.
- [17] Yu-Hua Yan, Chih-Ming Kung, Chen-Luan Lu. A Study on the Public Awareness of Hierarchical Medical System in Taiwan[J]. Health,2019,11(4):162-173.
- [18] 顾建,徐方芳,李志鹏,等.急性主动脉夹层在基层医院的早期诊断与转运处置[J].中华灾害救援医学,2019,7(3):170-171.
- [19] 顾淑芳,孙娜.院前急救与院内救治衔接的研究进展[J].中华护理杂志,2017,52(4):474-476.
- [20] Collopy KT, Kivlehan SM, Snyder SR. Aortic dissections and aneurysms. Prehospital care of these rare but life-threatening emergencies[J].EMS World,2014,43(9):43-49.

(收稿日期:2020-12-11)