

4 小结

冠状动脉 CTA 检查是诊断冠状动脉粥样硬化性心脏病最常见的诊疗方法,但检查后由于心理因素、禁食及环境温度、药物和输液等各种原因导致患者出现不同程度的呃逆。本研究通过冠状动脉 CT 血管成像技术检查患者术后发生呃逆时的伴随症状、持续时间以及危险因素,制订了呃逆严重程度分级标准,指导临床护士根据危险标准及结合呃逆发生的原因,采取针对性的护理对策,使患者呃逆症状得到及时处理,减轻了患者的痛苦,提高了护理质量,减少心血管不良事件的发生。

参考文献:

[1] 张秋玲,赵一凡,王玉霞.预防多排螺旋 CT 增强检查发生对比剂不良反应的优质护理应用效果[J].实用临床护理学杂志,2017,2(7):164-165.

[2] 乔寅飞,张辉,谭军,等.针刺内关穴治疗冠状动脉造影术后呃逆验案 3 则[J].中医药导报,2014,20(2):134.

[3] 患者顽固性呃逆疗效观察及护理[J].现代临床护理,2015,14(10):13-14.

[4] 任琳.中枢性顽固性呃逆的治疗与护理干预进展[J].护理学报,2016,23(9):26-27.

[5] 陈学敬,郭洪波,韩云.地塞米松致呃逆有性别差异[J].中国保健营养,2013,12(12 中旬刊):419.

[6] 杜媛媛,王利花.脑卒中呃逆的原因分析与护理对策[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(16):203.

[7] 夏伟琴.穴位贴敷联合艾灸治疗颅脑损伤并发呃逆的疗效观察[J].中国中医药科技,2016,23(1):106-107.

[8] 刘梅,石春风.肝脏术后呃逆的原因分析和护理[J].天津护理,2015,23(1):16-17.

[9] 许经纬,代维,葛峻岭,等.呃逆的发病机制及诊治策略研究进展[J].中国医刊,2017,52(6):17-18.

[10] 詹亚卿,朱进进,迟雅莉,等.肝癌患者行肝动脉栓塞化疗并发呃逆的原因分析及护理[J].解放军护理杂志,2015,32(20):52-53.

[11] 费建美.急性脑卒中伴顽固性呃逆的病因分析及干预[J].护士进修杂志,2014,29(11):1019-1021.

[12] 许丽君,陈晨,张桂敏.CT 增强扫描中碘比醇造影剂不良反应的预防与护理[J].解放军护理杂志,2017,34(20):75-76.

[13] 台晓青,卜艳丽,李成建.地塞米松所致呃逆文献概述[J].中国药物滥用防治杂志,2015,21(6):355.

[14] 陈丽芳,叶丽丹.静脉输液加温对减轻输液不良反应的效果分析[J].福建医药杂志,2011,33(1):165-166.

[15] 李玉姣.一种纯物理方法治疗呃逆的效果分析[J].当代护士,2016(8 中旬版):14-15.

[16] 王福根.劳宫穴临床应用的古代文献研究[D].山东:山东中医药大学,2017:14.

[17] 刘占宝.针刺合谷透劳宫疗法治疗呃逆 30 例分析[J].人民军医,2016,59(12):1305.

[18] 沈燕.胃复安二种不同方法注射治疗顽固性呃逆的疗效观察及护理[J].当代护士,2017(9 下旬版):51-53.

[ 本文编辑:刘晓华]

· 编读往来 ·

通信作者的职责

通信作者是课题负责人,也是文章和研究的联系人,在论文投稿、修改直至发表的整个过程中,一切的联络工作均由其负责。通信作者掌握课题的经费,负责科研的设计以及文章的书写和质量把关,确保文章的真实性和科学性,是该论文的责任承担者。相对第一作者而言,通信作者具有更高的学术地位和专业水平,在该项科研中以第一作者的指导老师或重要辅导专家的身份为其提供帮助。对一篇科技论文来说,通信作者与第一作者所做的贡献是并列的,均为该文章最重要的作者。

[本刊编辑部]