

下肢静脉溃疡患者护理中综合护理的应用分析

张枫

上海市松江区新桥镇社区卫生服务中心，上海 201612

摘要：目的：探究分析下肢静脉溃疡患者护理中综合护理的应用效果。方法：选取 2019 年 10 月到 2020 年 2 月，本院门诊共收诊下肢静脉溃疡患者 40 例，按照 1:1 比例将患者分组，观察组采用综合护理，对照组采用基础护理，采用统计学方法比较两组护理情况。结果：观察组护理有效率 95.0% 大于对照组 70.0% ($P < 0.05$)。观察组的水肿症状消失时间、溃疡面愈合时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。结论：下肢静脉溃疡患者治疗、护理期间给予综合护理，可有效提高患者的护理有效率，可加速患者的临床症状消退时间，值得推广应用。

关键词：下肢静脉溃疡；基础护理；综合护理

下肢静脉溃疡属于常见血管外科疾病，也是下肢静脉功能不全造成的皮肤代谢紊乱。患者主要有静脉曲张、足踝部水肿、皮损等症状，该病容易反复发作，若不及时给予有效治疗，导致疾病进一步发展，则会增加治疗难度^[1]。下肢静脉溃疡本身属于外科治疗难度较大的一种疾病，也是临床热点。临床有研究^[2]指出，下肢静脉溃疡反复发作的主要原因是治疗期间未得到规范、有效的护理。基于此，本研究探讨分析下肢静脉溃疡患者采用综合护理的效果，报道如下。本研究对比分析下肢静脉溃疡采用基础护理、综合护理的效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年 10 月到 2020 年 2 月，本院门诊共收诊下肢静脉溃疡患者 40 例，按照 1:1 比例将患者分组。对照组 20 例中男女比是 12:8；年龄大小区间 40-81 岁 (60.63 ± 5.87) 岁；溃疡时间 1 月-2 年 (1.0 ± 0.6) 年。研究组 20 例中男女比是 13:7；年龄大小区间 40-80 岁 (60.40 ± 5.80) 岁；溃疡时间 2 月-2 年 (1.1 ± 0.5) 年。对比两组一线资料， $P > 0.05$ ，但有可比性。

1.2 方法

对照组在患者治疗期间进行病情评估、用药指导、定时换药等基础护理。

观察组采用综合护理，(1) 心理干预：因为患病后，患者很难正常参与正常社会活动，严重影响患者的生活质量。再者，下肢溃疡治疗需要较高的医疗花费，且下肢溃疡会给患者造成一定的生理疼痛，患者会产生严重的不良情绪，如焦虑、暴躁、不安、抑郁、悲观、绝望等等。护士需加强对患者心理变化的监测，根据患者的心理变化，及时开导患者，及时帮助患者疏导情绪，预防患者丧失治疗信心。(2) 健康教育：通过一对一教育，让每一位患者、家属详细了解下肢静脉溃疡的发病机制、影响因素、病理变化，让患者明白坚持治疗下肢静脉溃疡的必要性，让患者树立积极治疗的意识，促使患者坚持治疗。再者，需结合患者情况，建议患者使用一些药物促进下肢静脉溃疡愈合，并讲述建议药物的治疗效果以及不良反应，让患者对药物治疗只是更了解，促使患者树立治愈信心。(3) 饮食干预：结合患者的病情、饮食喜好为患者制定相对科学有效的饮食方案，指导患者清淡饮食，尽可能食用新鲜蔬果，高纤维食物。同时，指导患者戒烟戒酒，不要饮用咖啡、浓茶以及碳酸饮料，尽可能食用有营养、促进溃疡愈合的食物。(4) 创面护理：在患者治疗期间密切监测患者的溃疡创面，遵医嘱定时换药，尽可能保证创面清洁。若患者有脓液或是渗液，需及时清洁创面，及时换药，换药期间应遵循无菌原则。为促进创面愈合，加速患肢血液循环，需提高患者患肢，及时应用弹力绷带，并指导患者适当活动患肢，避免患肢僵硬。

1.3 观察指标

两组患者的(1) 护理有效率，结合患者治疗前后的表现制定疗效标准，疗效标准^[3]如下，显效：患者治疗后，水肿症状、溃疡情况均完全消失，治疗期间无不良反应发生。有效：患者治疗后，水肿症状、溃疡情况均明显改善，症状得到有效控制，治疗期间无不良反应发生。无效：患者治疗后，水肿症状、溃疡情况改善不明显，病情控制不佳，甚至有恶

化现象，并有不良反应发生。(2) 水肿症状消失时间、溃疡面愈合时间，由医护人员统计。

1.4 统计学方法

所有研究数据均应用 SPSS17.0 统计学软件进行统计分析。

2 结果

2.1 两组护理有效率对比

观察组护理有效率 95.0% 大于对照组 70.0% ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理有效率对比 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	20	11	8	1	19 (95.0%)
对照组	20	6	8	6	14 (70.0%)
X ² 值	-	-	-	-	10.022
P 值	-	-	-	-	0.01

2.2 两组症状消失时间对比

观察组的水肿症状消失时间、溃疡面愈合时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组症状消失时间对比 (d)

组别	例数	水肿症状消失时间	溃疡面愈合时间
观察组	20	12.12 ± 3.08	22.04 ± 3.55
对照组	20	20.87 ± 3.57	31.87 ± 3.98
t 值	-	7.091	8.116
P 值	-	0.01	0.01

3 讨论

综合护理可将下肢静脉溃疡的护理工作进一步规范化、系统化，可优化护理人员的工作，可让护理人员形成系统护理患者的意识。而综合护理本身比较重视患者的心理状态与认知情况，对患者疾病开展护理的同时，重视患者的健康教育与心理干预。通过健康教育可提高患者、患者家属的认识，可让患者认识到不积极治疗的严重后果，疾病反复发作的特点，可让患者积极配合临床工作^[4]。通过心理干预，可最大程度上疏导患者的负面情绪，可及时开导患者，可调节患者的情绪状态，可让患者在治疗期间维持一个相对平稳的情绪变化过程，可改善患者的心理状态^[5]。

由上可知，下肢静脉溃疡采用综合护理，效果显著。

参考文献

- [1] 陈雪梅, 徐俊芳, 秦瑶, 等. 下肢静脉溃疡患者延续性护理研究现状及展望 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 8(3): 272-273.
- [2] 应金宏, 张春梅, 吴亚美, 等. 下肢静脉溃疡风险评估工具的研究进展 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(31): 4117-4119.
- [3] 梁洁萍. 敷料及护理干预对下肢静脉曲张伴慢性溃疡患者的影响分析 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 8(2): 170-171.
- [4] 郑细艳. 围手术期创面护理干预对原发性下肢静脉曲张术后创面的影响效果观察 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(12): 111-112.
- [5] 杨海燕, 刘晓梅, 陈玉蓓. 延续性护理干预对下肢静脉溃疡患者治疗依从性、伤口护理能力及愈合效果影响分析 [J]. 中外医疗, 2018, 37(25): 150-152, 155.