

# 下肢动脉硬化闭塞症患者的健康教育及心理护理发展对策

陈思思 高银媛 陈吉娇

(云南大学附属医院 云南 昆明 650000)

**【摘要】**下肢动脉硬化闭塞症指的是周围血管中动脉粥样物质逐步扩大并形成继发血栓,从而导致的动脉管腔闭塞引发患者肢体缺血。下肢动脉硬化闭塞症的外在表现为间歇性跛行,甚至会有患者出现膝痛以及缺血性溃疡及坏疽。目前在临床治疗过程当中,一般使用腔内治疗结合积极手术期的干预方式来治疗下肢动脉硬化闭塞症。在医学技术手段不断发展的前提下,健康教育和心理护理成为医学治疗领域当中对患者身体康复会起到重要影响的因素。本文主要探究针对下肢动脉硬化闭塞症患者所需要采取的健康教育及心理护理对策,为后续该种疾病患者的身体及心理康复起到重要的参考作用。

**【关键词】**下肢动脉硬化闭塞;健康教育;心理护理

随着社会经济水平的不断发展,社会大众的饮食偏好、生活习惯也产生一定变化,不良的饮食和生活习惯会加大各类疾病的患病概率,而下肢动脉硬化闭塞症正是容易受到这些因素影响而产生的一类疾病。这种疾病容易发于腹主动脉下端髂动脉及腘动脉,通过医学实践可知,容易患有下肢动脉硬化闭塞症的人群主要包括糖尿病、高血压、高血脂及有吸烟史的人群。这部分人群一旦患病后,病情发展速度相对较快,并且有较高的致残率。针对这些情况,在实际治疗和护理工作中要强化相关的健康教育和心理护理工作,确保对后续的治疗效果提升起到一定的促进作用。

## 1 术前教育

首先要评估患者的病情,从患者的日常生活习惯、学历、工作和个人精神状况、发病时间和心理反应等状况展开分析,了解可能对患者的患病、抗病和治疗情况产生影响的各类因素。要通过对患者肢体状况展开评估,掌握其出现肢体异样的时间,要了解其产生疼痛感、麻木感觉、肢体溃烂甚至坏死等伴随症状的具体时间,要在手术之前通过术前探访分析患者的身体机能状况,以此结合病史和前期检查资料来评估手术的安全性。如果患者对手术和麻药的耐受性低,要做好预判和预防,同时要提前做好药物过敏实验,确保患者在术前一晚禁水禁食;其次要要求患者在术前戒烟,在烟草众多的有害物质当中,去甲烟碱会使得患者的血管呈现萎缩,导致供血减少,加速组织缺血和缺氧现象的出现,直接危害动脉硬化闭塞症患者的健康;再有,要重视患肢护理,要保证患者肢体保暖,避免冷热敷,提高患者肢体的血液循环质量。对于缺血性溃疡的患者要及时清理患处并更换敷药其在脚趾脚中间塞入棉球或纱布避免因脚趾摩擦导致疼痛,在帮助患者确定体位时要保证头高脚低,促进血液向下肢流动。要定时更换卧床姿势,叮嘱患者不要翘二郎腿,防止血液循环受阻。如果患者皮肤产生瘙痒感切忌用手抓挠,避免感染的出现。一旦患者出现坏疽,要防止对坏疽支产生刺激和挤压,在换药时保证动作轻柔,要尽量使用刺激性小的药液来擦拭患处,防止病变位置受刺激而加剧疼痛感;再有是功能锻炼,护理人员要引导患者进行适当的步行实现侧支循环的构建,要鼓励肥胖患者减重,确保身体机能能够满足后续的疾病治疗需求;另外要加强用药指导,在护理工作中及时与患者沟通介绍所需服用药物的注意事项和容易出现的副作用。要随时观察患者的各种表现,在防止出血情况出现的同时,对患者可能产生的头痛、恶心、意识不清或肢体麻木等颅内出血情况加大关注力度。要定期检查凝血时间,如果凝血时间异常要在第一时间做出反应并上报医生处理;另外要预防并控制感染情况的出现,一旦患者患处产生溃疡或坏疽就容易引发感染,护理人员要及时对缺血性溃疡进行换药,确保创面得到及时的清洁和处理,要按照医嘱使用抗生素避免感染的出现<sup>[1]</sup>。

## 2 术后教育

在对下肢动脉硬化闭塞症患者进行诊疗和手术之后,要以患者的术后恢复质量提升为目标重视术后教育。护理人员要将指

导患者采取正确的体位为入手点,确保患者在手术后能够稳定平卧,在平卧的24小时之内不要弯曲腿部,预防因关节过屈导致穿刺点出血;其次要观察患者的病情发展状况,通过血压、脉搏及血氧饱和度的监测来观察其生命体征,护理人员要记录术后一天内病人的尿量,以标准数值作为参考判断考量其体内液体的平衡状况。接受手术的患者经常会出现出血情况,要随时观察患者的腹股沟、耻骨上区等容易形成肿胀、淤斑的位置是否有渗血情况,一旦接口出现渗血现象很有可能导致阴囊血肿,护理人员要随时观察并记录报告给医生采取治疗和护理对策。下肢动脉硬化闭塞症患者缺血的肢体在术后完成重建会有肢体肿胀的外在表现,护理人员要在术后抬高患者肢体或通过穿戴弹力袜来帮助其消除肢体肿胀,确保肢体快速达到手术预期状况<sup>[2]</sup>。

## 3 心理护理

下肢动脉硬化闭塞症患者对疾病知识不够了解,在配合治疗阶段会因身体不适或外界因素而导致情绪低落或焦虑。因为该类疾病治疗时间长容易让患者产生抑郁和痛苦的情绪,所以护理人员要加强对患者的关心和照顾,要对患者展开健康宣教加强其对疾病的了解,另外要辅助热情周到的护理服务稳定患者情绪,增强其抗病信心。护理人员要了解患者的情绪变化,分析此类疾病可能对其造成的心理障碍及产生原因,通过安慰、解答和疏导等方式消除患者的疑虑和压抑的情绪。

## 4 出院教育

在经过一段时间的治疗之后,护理人员要配合医生判断患者的身体康复状况,当患者的肢体恢复状况达到手术预期后即可出院。在患者出院之前,要通过对其进行行为、饮食及复查指导帮助患者提升抗病意识和能力,确保能够对患者完成阶段性的治疗任务后实现更高水平的康复护理指导。首先要从行为指导入手,指导肥胖患者及时减肥,防止因肥胖导致静脉血回流。另外要让患者坚持戒烟并注意对患肢的保护,避免受伤影响肢体健康;其次,要讲科学饮食的理念传输给患者,使其拒绝高热量和脂肪的饮食摄入,多食用低热量、低脂肪的食物,这样能够在保持体重的同时预防并减轻动脉硬化闭塞症的症状;再有,要叮嘱患者定期复查,保证其能够在出院后三到六月到门诊复查,一旦有身体不适情况随时就诊。

## 5 结论

总而言之,作为护理人员要从下肢动脉硬化闭塞症患者的病情成因、治疗方法、护理要点等方面展开分析,确保能够在后续的护理工作中强化术前护理意识、提高术后护理质量、重视心理护理要素并完善出院护理细节几方面强化服务质量,确保患者能够尽早恢复身体健康。

## 参考文献:

- [1] 毕兴男. 心血管腔内治疗下肢动脉硬化闭塞症围术期护理[J]. 双足与保健, 2019(16): 12-13.
- [2] 齐加新, 张振美. 个体化疼痛管理方案对下肢动脉硬化闭塞症伴疼痛患者的干预效果[J]. 山东医药, 2020(16): 23-25.