

围术期护理对下肢静脉曲张伴慢性溃疡手术患者的影响

王承秀

陆军特色医学中心 重庆 400042

【摘要】：目的：研究对进行手术治疗的下肢静脉曲张伴慢性溃疡患者实施围术期护理的效果。方法：研究对象来源于我院在2021年5月至2022年4月期间收治的进行手术治疗的静脉曲张伴慢性溃疡患者，共选取86例进行分析。将86例患者随机纳入实验组、对照组，其护理方式分别为围术期护理、常规护理。统计临床症状（溃疡、小腿麻木、皮下血肿）缓解用时、住院时间、并发症发生情况。结果：实验组的临床症状缓解用时、住院时间、并发症发生率均少于对照组（均 $P<0.05$ ）。结论：在接受手术的下肢静脉曲张伴慢性溃疡患者的护理中，选择围术期护理，对患者的症状缓解以及并发症预防均具有积极影响。

【关键词】：下肢静脉曲张；慢性溃疡；围术期护理

下肢静脉曲张是由于下肢的表浅静脉功能出现障碍而引起的疾病，该疾病早期患者大多无明显症状^[1]。在疾病的发展过程中，伴随发生不同程度的溃疡，且溃疡呈现为慢性发展，患者的下肢功能随之受到不同程度的影响，微创手术是目前有效的治疗方式^[2]。围术期护理有利于促进手术质量与术后康复速度的提升。在此将研究围术期护理用于进行手术治疗的该疾病患者的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象来源于我院在2021年5月至2022年4月期间收治的进行手术治疗的静脉曲张伴慢性溃疡患者，共选取86例进行分析。将86例患者随机纳入实验组、对照组。实验组：男性与女性各23例与20例，年龄为 (52.76 ± 8.69) 岁，病程为 (10.37 ± 3.26) 年，患肢情况：单肢36例，双肢7例。对照组：男性与女性各22例与21例，年龄为 (53.08 ± 8.75) 岁，病程为 (10.42 ± 3.31) 年，患肢情况：单肢37例，双肢6例。组间进行比较无统计学差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施常规护理，术前向患者说明手术大致流程与实时间，患者的溃疡创面得到有效清创处理、感染处理后，开始手术治疗。术后告知患者术后弹力袜的穿戴方式及术后用药治疗方案，对患者进行饮食指导。

实验组实施围术期护理：

术前：①心理护理：指导患者通过听舒缓音乐结合深呼吸的方式放松身心，向患者介绍既往的成功病例以及医护团队的优秀资历提高患者的治疗信心。②健康教育：向患者介绍疾病与手术治疗的相关知识，包括疾病相关危险因素、手

术治疗的预期效果、术后常见并发症与处理方式、术后护理重点等。③对接：病房护士告知手术室护士关于患者的心理状态和病情状况，并向其强调患者存在的较为明显的心理问题以及特殊基础疾病（比如糖尿病、高血压、心脏病等），手术室护士将相关情况报告给手术医师与麻醉医师，做好相关的处理准备。

术后：①加压包扎护理：在患者术肢下侧放置软垫，并将患者的术肢抬高 15° 至 30° 。用弹力绷带加压包扎，包扎好以后每隔30min观察患者的肢体肿胀情况，针对过度肿胀的患者进行适当的绷带松懈，直到合适为止。②术后并发症预防护理：每隔2h观察1次患者的术肢情况，包括皮肤颜色、温度等，并叮嘱患者随时自行观察；密切评估患者的术肢血供情况；术后3d开始下床活动，初次活动时围绕床边行走，逐渐增加活动范围和活动时间，避免深静脉血栓的形成。指导患者通过活动足部，促进足背肌肉的运动，避免小腿水肿。通过对患者的下肢进行按摩，缓解其小腿麻木感。告知患者术后感染的风险和危险因素，指导患者积极预防感染。

1.3 观察指标

比较两组的临床症状（溃疡、小腿麻木、皮下血肿）缓解用时、住院时间、并发症发生情况。常见的并发症包括小腿水肿、深静脉血栓、切口感染等。

1.4 统计学方法

应用SPSS 23.0分析，计量资料的表示形式为 $(\bar{x} \pm s)$ ，其对比分析采用t检验；计数资料的表示形式为 $n(\%)$ 表示，其对比分析采用 χ^2 检验。互相进行比较的对象之间存在统计学意义的判断标准为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 症状缓解及住院时间

相比于对照组,实验组的临床症状缓解及住院时间均显著更短($P<0.05$),见表1。

表1 症状缓解及住院时间($\bar{x}\pm s$, d)

组别	实验组	对照组	t	P
例数	43	43	-	-
溃疡缓解用时	14.28±5.07	18.33±6.21	3.313	0.001
小腿麻木缓解用时	54.36±5.34	58.45±6.77	3.110	0.003
皮下血肿缓解用时	7.36±2.05	8.77±2.39	2.936	0.004
住院时间	8.77±2.12	10.35±2.66	3.046	0.003

2.2 并发症发生率

相比于对照组,实验组的并发症发生率显著更低($P<0.05$),见表2。

表2 并发症发生率[n(%)]

组别	例数	小腿水肿	深静脉血栓	切口感染	总发生
实验组	43	1 (2.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.33)
对照组	43	3 (6.98)	2 (4.65)	2 (4.65)	7 (16.28)
χ^2	-	1.049	2.048	2.048	4.962
P	-	0.306	0.152	0.152	0.026

3 讨论

静脉曲张通常具有家族遗传性。患者可能天生就存在静脉瓣膜缺陷或静脉壁薄弱,也可能在日后生活中逐渐发展形成,衰老也会增加患病风险。超重的人群,以及因为工作需要长时间站立的人群,更容易发生下肢静脉曲张。该疾

病在女性人群中的发病率相比于男性更高。在人体年龄增长的过程中,静脉曲张的发生风险逐渐升高。在静脉曲张的治疗中,以缓解临床症状以及预防并发症发生作为主要目标。

病程较长的下肢静脉曲张患者容易合并慢性溃疡这一并发症,由于在下肢静脉曲张的病理性改变下,静脉压异常升高,造成毛细血管的形态及数量均发生了改变,毛细血管的通透性在该种状态下升高,导致组织之间存在较多的纤维蛋白物聚集,进而造成毛细血管之间的物质交换受到了严重影响,使得正常的细胞代谢受到影响,最终形成了溃疡^[3]。微创手术治疗是下肢静脉曲张伴慢性溃疡患者的有效治疗方式,做好围术期护理可有效促进手术效果的提升。

此次研究中显示,实验组患者的临床症状缓解更早,且更早出院,表明围术期护理可有效促进患者术后康复。在围术期护理中,术前护理对患者实施了心理护理与健康教育,可帮助患者获得充分的健康知识并建立良好心态,有利于患者术后积极配合治疗,形成良好的自我管理方式,减少并发症的发生,进而能够更快康复^[4]。并且加强了病房护士与手术室护士的对接工作,充分将患者的特殊情况,比如心理问题、基础疾病等反映给手术室医护人员,使得医护人员能够采取相应的处理措施,避免这些特殊情况对手术效果产生负面影响。本次研究还显示,实验组仅仅1例患者出现并发症,而对照组出现并发症的患者明显更多,这表明将围术期护理用于下肢静脉曲张伴慢性溃疡进行手术治疗的,对预防并发症的效果显著。这主要与围术期护理中加强了对患者的并发症预防护理有关,通过该项护理中的科学手段帮助患者避开引起并发症的相关危险因素。

综上所述,在接受手术的下肢静脉曲张慢性溃疡患者的护理中,选择围术期护理,对患者的症状缓解以及并发症预防均具有积极影响。

参考文献:

- [1] 韩林霖,韩天,陈曦,孙若男,汪佳旭,杨秀华.超声引导射频消融联合外科微创手术治疗下肢静脉曲张的疗效及预后影响因素分析[J].现代生物医学进展,2021,21(7):1287-1291.
- [2] 易彩文,唐小妹,叶浣娜.围术期护理对下肢静脉曲张伴慢性溃疡手术患者的疗效影响分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(14):2313-2315.
- [3] 白志敏.原发下肢静脉曲张围手术期的护理[J].中国城乡企业卫生,2019,34(04):221-222.
- [4] 赵蓉,李丽红.原发性下肢静脉曲张患者的围术期优质护理[J].实用临床医药杂志,2019,23(3):119-121.