

# 探究下肢动脉硬化闭塞症介入术后舒适护理效果

To explore the comfortable nursing effect of lower extremity arteriosclerosis occlusion

黄桂松 何慧 黄青梨 谭倩华<sup>通讯作者</sup>

Huang guisong He Hui Huang Qingli Corresponding author Tan Qianhua

(河池市人民医院 广西河池 547000)

(Hechi City People's Hospital Guangxi Hechi 547000)

**摘要:**目的:探究下肢动脉硬化闭塞症介入术后开展舒适护理临床反馈效果。方法:2020年5月5日至2023年5月5日广西河池市人民医院接收介入手术治疗下肢动脉硬化闭塞症患者72例,按照择期介入手术时间均分病例,常规组36例,术后配合常规护理,探究组36例,术后配合舒适护理,观察介入术后疼痛感受、心理状况及护理满意调查结果。结果:介入术后当天两组下肢动脉硬化闭塞症患者VAS评分相一致,术后3-5天VAS评分不同程度降低,探究组术后3-5天VAS评分低于常规组( $P<0.05$ );护理后SDS、SAS评分不同程度降低,探究组SDS、SAS评分低于常规组( $P<0.05$ );探究组介入术后对环境、体位、身心舒适度评分均高于常规组( $P<0.05$ )。结论:下肢动脉硬化闭塞症介入术后配合舒适护理,缓解手术疼痛,避免滋生焦虑、抑郁情绪,提高患者术后护理满意度,临床反馈更佳。

**[Abstract]** Objective: To explore the clinical feedback effect of comfort care after lower extremity arteriosclerosis occlusion. Methods: on May 5, 2020 to May 5, 2023, Guangxi Hechi city people's hospital receiving interventional surgery treatment of lower extremity arteriosclerosis occlusion 72 patients, according to the elective interventional surgery time divided cases, conventional group 36 cases, postoperative routine care, explore group 36 cases, with comfortable care, observe interventional postoperative pain, psychological condition and nursing satisfaction results. Results: the VAS scores of the two groups after the intervention, the VAS score decreased after 3-5 days, and the VAS score was lower than the conventional group ( $P < 0.05$ ); the SDS and SAS scores decreased after nursing, and the SDS and SAS scores were lower than the conventional group ( $P < 0.05$ ); the environment, position and physical and mental comfort scores of the exploration group were higher than the conventional group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The interventional comfort care of lower extremity arteriosclerosis occlusion can relieve surgical pain, avoid breeding anxiety and depression, improve patients' satisfaction with postoperative care, and provide better clinical feedback.

**关键词:**下肢动脉硬化闭塞症;介入手术;术后护理;舒适护理;护理效果

**[Key words]** lower extremity arteriosclerosis occlusion; interventional surgery; postoperative nursing; comfortable nursing; nursing effect

下肢动脉硬化闭塞症为老年人常见病,据流行病学公布数据显示,随着年龄增大,下肢动脉硬化闭塞症发病率显著升高,病因复杂,目前临床针对下肢动脉硬化闭塞症尚无有效预防手段,通过早期诊断、早期治疗,以实现血管再通,缓解临床病症<sup>[1]</sup>。随着医疗技术不断优化,介入手术成熟,为下肢动脉硬化闭塞症治疗提供新方向;通过介入手术,可有效降低传统治疗弊端,提高血管再通率,成为近年疾病治疗优选方案。老年群体作为临床治疗及护理重点及难点对象,在介入手术治疗后,受原发疾病及术后康复等多重因素影响,护理依赖性较大,完善介入手术后护理管理,是缩短患者住院时间、提高临床护理质量的重要环节<sup>[2]</sup>。舒适护理作为近年护理探讨热点,以患者为服务中心,提高患者护理满意度为宗旨,针对下肢动脉硬化闭塞症介入治疗需求及术后康复需求,实施舒适护理,推动预后转归,为手术治疗增效。本研究现开展病例探讨,分析舒适护理临床可行性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020年5月5日至2023年5月5日广西河池市人民医院接收介入手术治疗下肢动脉硬化闭塞症患者72例,按照择期介入手术时间均分病例,常规组36例中男女占比22:14,年龄58-80(67.06±1.08)岁,体重49-92(74.11±3.62)kg,手术时间30-72(42.08±3.11)min;探究组36例中男女占比20:16,年龄57-81(67.13±1.11)岁,体重47-94(74.08±3.88)kg,手术时间28-70(41.95±3.25)min;上述下肢动脉硬化闭塞症患者资料中相关变量上传至统计软件,结果证实组间可对比( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

入组患者均采用介入治疗,常规组术后配合常规护理,针对介入手术完成情况及术后用药、复查等相关情况,对患者开展一对一健康讲解,对患者用药情况开展指导,告知术后常见不良反应;引

导患者生活中自查机体状况,若存在疑似不适反应,及时与主治医师沟通,预防相关并发症;遵医嘱开展循序渐进康复锻炼<sup>[3]</sup>。探究组术后配合舒适护理:(1)心理护理:责任护理人员在患者术后24小时增加病房巡视次数,主动与患者沟通,询问患者机体感受及护理需求,沟通期间察言观色,评估患者心理状况波动情况。若存在焦虑、抑郁等负面情绪,及时给予心理疏导,借助自身专业知识,帮助患者分析病情,告知介入手术成熟性及预后康复优势,帮助患者树立治疗信心<sup>[4]</sup>。强化普及教育,在传统口头宣教基础上,通过发放下肢动脉硬化闭塞症康复指南等图文信息,让患者了解自身疾病,了解术后康复锻炼需求,缓解负面情绪<sup>[5]</sup>。护理人员加强与患者家属沟通,建议家属多陪伴患者,缓解内心孤独、焦虑等负面情绪,有助于提高患者术后护理配合度<sup>[6]</sup>。(2)并发症护理:密切监测引流管情况,观察引流量、引流液颜色等,针对引流管留置必要性及日常护理注意事项,对患者及监护人进行讲解,及时更换敷料,确保在无菌操作下进行更换,有效预防医源性感染。及时评估引流管拔除指征,缩短引流管留置时间<sup>[7]</sup>。术后加强饮食管理,促进患者机体进行代谢;多给予患者饮水,促进患者排尿,有效预防下肢制动所导致的泌尿系统感染。做好皮肤管理,避免皮肤感染、溃破等不良事件<sup>[8]</sup>。(3)体位指导:介入术后患者需长期绝对卧床休息,限制肢体,引导患者自主体位更换,避免牵拉手术部位;及时询问患者是否出现肢体麻木、酸痛等症状,采用肢体按摩等方式,提高患者机体舒适度,引导患者更换为舒适体位,依据患者需求进行肢体调整<sup>[9]</sup>。建议患者在医生准许情况下,早期进行床下功能锻炼,避免下肢麻木僵硬、肌肉紧张、废用性肌肉萎缩等情况<sup>[10]</sup>。(4)术后疼痛护理:遵循分级疼痛管理原则,护理人员依据患者疼痛表现,借助问卷调查表,了解患者疼痛情况;同时可观察下肢皮肤颜色,评估患者疼痛感受,决定是否开展镇痛药物。针对疼痛耐受度较高、疼痛感受较轻患者,可通过转移注意力、肢体按摩等手

段, 提高疼痛阈值, 减少镇痛药物使用剂量。

### 1.3 评价标准

(1) 评估介入术后疼痛感受, 借助 VAS 中文版视觉模拟疼痛评分量表, 对介入术后当天、3 天、5 天疼痛计分, 分数与疼痛感受呈正相关性。

(2) 评估介入术后心理状况, 采用患者自评量表, 借助汉密尔顿抑郁自评表 (SDS)、汉密尔顿焦虑自评表 (SAS), 分数与抑郁、焦虑情绪呈正相关性。

(3) 评估介入术后护理满意情况, 由医院护理部责任人自拟调查表, 主要针对环境、体位、身心舒适度进行评估。

### 1.4 统计学分析

统计软件 SPSS24.0, 计算组间结果。

#### 2 结果

##### 2.1 两组介入术后疼痛评分统计

介入术后当天两组下肢动脉硬化闭塞症患者 VAS 评分相一致, 术后 3-5 天 VAS 评分不同程度降低, 探究组术后 3-5 天 VAS 评分低于常规组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组介入术后疼痛评分统计 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	n	术后当天 (分)	术后 3 天 (分)	术后 5 天 (分)
常规组	36	3.24 ± 1.16	2.27 ± 1.01	1.77 ± 0.91
探究组	36	3.19 ± 1.22	1.61 ± 0.85	1.05 ± 0.64
t 值		0.178	3.000	3.883
P 值		0.859	0.004	0.000

##### 2.2 两组介入术后心理状况评分统计

护理前两组下肢动脉硬化闭塞症患者 SDS、SAS 评分相一致, 护理后 SDS、SAS 评分不同程度降低, 探究组 SDS、SAS 评分低于常规组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组介入术后心理状况评分统计 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	n	时间	SDS (分)	SAS (分)
常规组	36	护理前	54.36 ± 3.37	56.71 ± 4.18
		护理后	54.12 ± 3.25	55.65 ± 5.09
		t 值	0.308	0.966
		P 值	0.759	0.338
探究组	36	护理前	54.51 ± 3.29	56.88 ± 4.16
		护理后	48.34 ± 2.88	48.77 ± 3.14
		t 值	8.467	9.336
		P 值	0.000	0.000
		t <sup>前</sup> 值/P <sup>前</sup> 值	0.191/0.849	0.173/0.863
		t <sup>后</sup> 值/P <sup>后</sup> 值	7.986/0.000	6.902/0.000

##### 2.3 两组介入术后护理满意调查结果对比

探究组介入术后对环境、体位、身心舒适度评分均高于常规组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组介入术后护理满意调查结果对比 [ $\bar{x} \pm s$  (分)]

组别	n	环境舒适度	体位舒适度	身心舒适度
常规组	36	80.26 ± 6.55	81.41 ± 6.80	79.09 ± 6.37
探究组	36	89.77 ± 7.91	93.34 ± 8.14	88.25 ± 7.82
t 值		5.556	6.749	5.449
P 值		0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

临床调查反馈, 基于近年老龄化问题严峻, 临床接诊下肢动脉硬化闭塞症患者增多, 病程进展缓慢, 疾病发生及进展与动脉硬化、血栓形成具有密切关联, 与人们饮食方式改变、生活作息不规律密切相关; 若没有及时给予治疗干预, 易诱发其他病变, 增加临床治

疗难度。目前临床针对下肢动脉硬化闭塞症主要以手术治疗为主, 随着近年微创手术理念推行, 介入手术成熟, 成为下肢动脉硬化闭塞症治疗首选, 可于短期内疏通堵塞的血管, 改善临床病症; 且手术创伤小, 可满足多类患者治疗需求。考虑下肢动脉硬化闭塞症以老年人居多, 手术耐受度较低, 患者围术期护理依赖性较大, 完善术后护理是保障手术疗效的必要前提。

舒适护理模式的引入, 是在传统护理基础上, 充分重视患者主观能动性, 以提高机体舒适度为目的; 针对下肢动脉硬化闭塞症老年患者临床治疗需求及术后康复需求, 开展一系列护理措施; 调动老年患者主观能动性, 了解患者心理状况, 及时进行护理方案的调整, 提高患者护理配合度, 让患者切身感受到医务人员与家庭的关心, 进而提高术后康复信心; 术后加强对症管理, 有效预防介入手术常见并发症; 开展分级疼痛管理措施, 有效缓解术后疼痛, 减少皮下红肿等, 加快术后康复进程。舒适护理依据患者不同护理需求, 给予患者体位指导, 不断提高临床护理质量, 确保护理方案契合不同患者治疗需求, 充分体现临床护理优势。基于临床研究结果可知, 实验数据显示, 介入术后当天两组下肢动脉硬化闭塞症患者 VAS 评分相一致, 术后 3-5 天 VAS 评分不同程度降低, 探究组术后 3-5 天 VAS 评分低于常规组 ( $P < 0.05$ ); 舒适护理的落实, 可根据不同介入手术患者肢体状况及疼痛感受, 实施镇痛管理, 有效缓解患者术后疼痛情况, 提高患者配合度。基于患者术后心理状况评估可知, 护理前两组下肢动脉硬化闭塞症患者 SDS、SAS 评分相一致, 护理后 SDS、SAS 评分不同程度降低, 探究组 SDS、SAS 评分低于常规组 ( $P < 0.05$ ), 舒适护理对改善患者身心状况具有积极影响。基于患者护理满意调研结果显示, 探究组介入术后对环境、体位、身心舒适度评分均高于常规组 ( $P < 0.05$ ), 舒适护理可提高患者对医疗服务的满意情况, 可作为介入手术优选护理方案。

综上, 下肢动脉硬化闭塞症介入术后配合舒适护理, 缓解手术疼痛, 避免滋生焦虑、抑郁情绪, 提高患者术后护理满意度, 临床反馈更佳。

#### 参考文献:

- [1]潘蛟,杨雪,田术红.舒适护理在下肢动脉硬化闭塞症行介入手术患者中的效果分析[J].医学美容美容,2021,30(9):159.
- [2]顾希汝.下肢动脉硬化闭塞症介入手术的舒适护理效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):66.
- [3]母海蕾,刘亚军,刘阳,等.循证护理结合水化疗法对下肢动脉硬化闭塞症患者介入术后对比剂肾病的预防效果[J].临床与病理杂志,2021,41(1):133-139.
- [4]崔征.研究血管介入治疗下肢动脉硬化闭塞症的针对性护理措施[J].黑龙江中医药,2021,50(6):251-252.
- [5]杨一朗.下肢动脉硬化闭塞症行介入治疗患者的护理效果分析[J].中外医疗,2021,40(6):109-111.
- [6]贾丽云.临床综合护理对下肢动脉硬化闭塞症介入手术患者护理效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(8):35-36.
- [7]陈星瑶.分析护理质量持续改进对下肢动脉硬化闭塞症介入治疗患者护理睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(11):2012-2013.
- [8]杨红丽.对接受介入治疗后的下肢动脉硬化闭塞症患者进行综合护理的效果探究[J].当代医药论丛,2020,18(7):12-13.
- [9]陈婷,杨玉莹.对接受介入手术的下肢动脉硬化闭塞症患者进行有针对性护理的效果研究[J].当代医药论丛,2020,18(3):227-228.
- [10]徐淑君.延续护理干预对下肢动脉硬化闭塞症患者介入术后遵医行为及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2022,46(23):2932-2934.