

探讨原发性下肢静脉曲张患者围手术期的优质护理措施和效果

刘艳

(青岛市黄岛区中心医院 山东青岛 266555)

摘要:目的: 总结优质护理在原发性下肢静脉曲张患者围术期实施的临床作用。方法: 分析病例选择在 2022.1 ~ 2022.12 时段就诊于我院的原发性下肢静脉曲张患者 200 例, 依据随机数字表法开展分组分析, 例数均分 (n=100 例), 为对照组实施常规护理, 观察组实施优质护理, 观察两组临床效果。结果: 观察组症状改善时间明显较对照组短, 并发症发生率明显较对照组低, 生活质量评估量表 (QOL) 评分与护理满意度明显较对照组高 (P < 0.05)。结论: 针对于原发性下肢静脉曲张患者而言, 应有优质护理于围术期可降低并发症发生率, 加快患者恢复进程, 提高生活质量与护理满意度。

关键词:原发性下肢静脉曲张; 围手术期; 优质护理措施

原发性下肢静脉曲张是患病率较高并且多发生于高原地区的血管疾病之一, 该病发生后, 患者的生命健康也会随之受到影响^[1]。目前改善原发性下肢静脉曲张患者病情的主要方式是外科手术治疗, 虽然手术治疗具有一定的作用, 但术后并发症的发生几率高^[2]。基于此, 本院在收治的原发性下肢静脉曲张患者 (2022 年 1 月-2022 年 12 月) 围术期中主要进行优质护理, 以下为研究结果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将确诊为病情是原发性下肢静脉曲张患者 200 例划分为两组, 分组方式为随机数字表法, 纳入时间: 2022 年 1 月-2022 年 12 月, 资料比较结果为 P > 0.05。

对照组 (56 例男、44 例女) 年龄: 25 ~ 65 岁, 均值 (40.31 ± 6.37) 岁。观察组 (50 例男、50 例女性) 年龄: 25 ~ 65 岁, 均值 (40.25 ± 6.75) 岁。

纳入标准: (1) 患者病情经彩色多普勒超声与下肢静脉顺行造影等检查确诊, 具备手术治疗指征; (2) 患者家属同意加入研究。

排除标准: (1) 合并肝肾功能障碍、传染性疾病者; (2) 存在出血倾向者; (3) 合并精神疾病者。

1.2 方法

实施常规护理在对照组中, 包括用药指导、病情观察、环境管理等。

实施优质护理在观察组中, 方法: (1) 术前护理: 术前讲解有关知识, 包括手术操作与注意事项等; 予以患者心理疏导, 积极进行护患沟通, 分享治疗案例, 提高患者康复信心; 落实术前准备工作, 充分清洁患者下肢皮肤表面; 对患者症状、体征予以密切观察, 及时发现与处理异常症状。(2) 术中护理: 予以患者鼓励, 监测患者生命体征, 在不影响手术操作的前提下协助患者摆放舒适体位, 尤其是麻醉后将患肢抬高至 30°, 使静脉曲张部位充分外显; 麻醉期间记录患者症状, 积极配合医生处理术中发生的并发症。(3) 术后护理: 观察手术切口是否出现伤口、皮下渗血等症状, 及时更换敷料, 并处理红肿疼痛等感染先兆症状, 根据情况决定是否应用抗生素治疗; 若患

者切口严重渗血, 实施局部加压包扎处理, 并保证弹力带松紧度的合理性; 告知患者多饮水, 以富含蛋白质并且易消化的食物为主; 保护患者术后, 为出现强烈肿胀、疼痛症状患者进行 B 超检查, 并为患者穿戴弹力袜; 术后 6h 内保持去枕卧位, 将患肢稍微抬高, 卧床期间以足部屈伸、旋转运动为主, 尽快协助患者下床运动, 例如尽可能做脚趾背屈动作, 每次 1-2min, 每日 3-5 次, 次日在病房内联系行走, 每次 30min, 每日 3 次。

1.3 观察指标

(1) 对症状改善时间进行记录, 包括皮下血肿消失时间、小腿麻木消退时间、溃疡面消失时间。

(2) 评估生活质量, 该指标的评估应用 QOL 评分完成, 该评分全称为生活质量评估量表评分, 共 4 个维度, 生活质量高即评分高。

(3) 记录并发症发生率, 包括切口感染、静脉血栓、小隐静脉曲张。

(4) 护理满意度: 应用工具为自制《护理满意度调查问卷》, 评分 80-100 分、60-79 分、≤ 59 分分别表明高度满意、基本满意、不满意, 计算护理满意度时根据达到高度满意与基本满意两项标准的患者例数进行。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 28.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验, 比较差异有统计学意义以 P < 0.05 表示。

2. 结果

2.1 两组比较症状改善时间

比较症状改善时间, 观察组明显更短 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 两组比较症状改善时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	皮下血肿消失时小腿麻木消退时 溃疡面消失时间		
		间 (周)	间 (月)	(周)
对照组	100	3.75 ± 1.11	5.95 ± 1.64	4.38 ± 2.16
观察组	100	1.96 ± 1.05	3.46 ± 1.20	1.59 ± 0.64
t 值	/	5.629	2.373	8.275
P 值	/	0.001	0.001	0.001

2.2 两组生活质量比较

两组比较 QOL 评分, 护理前差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 在护理后进行比较, 观察组 QOL 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组 QO 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能		心理健康		日常活动		社会功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	55.25 ± 1.34	65.34 ± 1.29	52.29 ± 1.17	61.65 ± 1.92	56.67 ± 1.67	75.82 ± 1.21	55.36 ± 1.49	65.25 ± 1.34
观察组	55.51 ± 1.48	80.48 ± 1.50	52.34 ± 1.22	79.71 ± 1.44	56.17 ± 1.29	93.90 ± 1.29	55.54 ± 1.66	80.51 ± 1.48
t 值	0.317	14.981	0.897	16.419	0.468	13.971	0.471	19.581
P 值	0.871	0.001	0.102	0.001	0.669	0.001	0.682	0.001

2.3 两组比较并发症发生率

观察组并发症发生率低 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 3 两组并发症发生率对比 (n/%)

组别	n	切口感染	静脉血栓	小隐静脉曲张	发生率
对照组	50	4 (8.00)	4 (8.00)	2 (4.00)	10 (20.00)
观察组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
χ^2 值	/	/	/	/	6.061
P 值	/	/	/	/	0.014

2.4 两组比较护理满意度

两组对比护理满意度, 观察组明显更高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 对比两组护理满意度 (n/%)

组别	n	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	50	19 (38.00)	16 (32.00)	15 (30.00)	35 (70.00)
观察组	50	27 (54.00)	20 (40.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2 值	/	/	/	/	9.756
P 值	/	/	/	/	0.002

3. 讨论

原发性下肢静脉曲张是下肢静脉压升高后引起的血管疾病, 该病发生时说明患者静脉血管已处于扭曲性扩张、延长状态^[1]。手术治疗原发性下肢静脉曲张患者现已取得显著进展, 即通过手术治疗的方式将曲张血管抽出后达到治疗效果, 但手术治疗过程中抽出并剥离血管的操作会引起剧烈疼痛症状, 故手术治疗的缺点在于创伤大、恢复缓慢, 易引起并发症, 对于患者而言, 加强围术期护理干预显得极为重要^[4]。

在现代医疗模式不断推广与改进的背景下, 常规护理已无法满足患者对个性化服务的需求, 而优质护理要求护理人员在护理期间将患者作为主体地位, 通过护理措施充分体现出以人为本的护理理念, 帮助患者获得预期的护理效果^[5]。结合本研究结果, 观察组症状改善时间明显较对照组短, 并发症发生率明显较对照组低, QOL 评分与护理满意度明显较对照组高 ($P < 0.05$), 说明优质护理的应用可以缩短患者恢复时间, 降低并发症发生率, 显著提升生活质量以及护理满意度。分析是术前护

理人员做好心理护理工作, 可将患者面对治疗时产生的不良情绪消除, 促进治疗的顺利进行^[6]。在治疗中, 护理人员将患者生命体征作为关注重点, 严格遵循无菌操作原则, 可保障手术治疗的安全性, 充分体现出人文关怀理念, 减少并发症的诱发因素^[7]。术后, 护理人员做好基础护理工作, 及时发现与处理异常情况, 对并发症进行预防, 可降低并发症的发生率, 保障患者临床治疗效果, 促进术后恢复。护理人员在术后早期指导患者运动, 均可改善患肢静脉血液回流, 加快恢复进程, 减轻疾病对身心与生活质量造成的影响, 促进护理满意度的提升^[8-9]。

综上, 为原发性下肢静脉曲张患者围术期应用优质护理, 有助于缩短症状改善时间, 降低并发症发生率, 促进生活质量的改善以及护理满意度的提升。

参考文献:

- [1] 朱骞骞. 优质护理在原发性下肢静脉曲张患者围手术期的应用效果分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(26): 230.
- [2] 张圆圆, 葛茂玲, 孟珊珊. 原发性下肢静脉曲张患者围手术期实施优质护理措施及效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(09): 195-196.
- [3] 张娜. 优质护理在原发性下肢静脉曲张患者围手术期的应用[J]. 临床检验杂志 (电子版), 2020, 9(03): 431-432.
- [4] 李思玲. 探究优质护理在原发性下肢静脉曲张患者围手术期的应用价值[J]. 中国保健营养, 2020, 030(001): 160-161.
- [5] 刘昭. 护患协作护理干预在单纯下肢静脉曲张患者围手术期的应用体会[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(006): 917-919.
- [6] 甘美婷, 蒋美娟, 卢淘. 临床护理路径对下肢静脉曲张患者术后恢复的促进作用探讨[J]. 浙江临床医学, 2022, 24(10): 1560-1561.
- [7] 娄玉香, 孙建红, 刘琼妹, 等. 快速康复外科护理措施对下肢静脉曲张手术患者术后康复效果的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(03): 452-455.
- [8] 邹韵. 预见性护理对预防下肢静脉曲张术后深静脉血栓形成的影响探究[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(01): 48-49.
- [9] 罗燕英, 林嘉丽, 磨婷婷. 个性化延续护理在下肢静脉曲张中的应用效果及对患者血液流变学、微炎症状态的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(22): 160-163.