

分期同步护理在急性下肢动脉硬化闭塞症患者介入治疗中的应用

宋贝 吴黔鸣 任微 邹世艳 殷梅

(贵州省骨科医院疼痛科 贵州贵阳 550002)

【摘要】目的:分析分期同步护理在急性下肢动脉硬化闭塞症患者介入治疗中的临床应用效果。方法:选取2016年1月到2018年1月期间在我院接受治疗的急性下肢动脉硬化闭塞症患者50例作为观察组,选择同一时期在我院接受治疗的急性下肢动脉硬化闭塞症患者40例作为对照组,观察组接受分期同步护理,对照组患者接受常规护理措施,在此基础上观察对比两组患者护理效果以及患者恢复情况。结果:观察组患者出院时下肢功能恢复术前水平占比60.5%、足下垂占比10.5%、截肢2.5%,对照组患者出院时下肢恢复术前水平占比28.1%、足下垂占比13.5%、截肢占比13.8%,结果显示观察组恢复情况明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者护理前后疼痛评分分别是 (8.5 ± 1.6) 、 (2.4 ± 0.8) ,对照组患者护理前后疼痛评分分别是 (8.7 ± 1.4) 、 (5.8 ± 1.7) ,结果显示经过护理观察组疼痛评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在急性下肢动脉硬化闭塞症患者介入治疗过程中应用分期同步护理能够取得良好效果,有助于患者疼痛,促进恢复,提高治疗效果,值得推广应用。

【关键词】分期同步护理;急性下肢动脉硬化闭塞症;介入治疗

急性下肢动脉硬化闭塞症在临床上属于急症重症,治疗不及时或者治疗方法不当都会引起严重后果。临床上一般采用介入治疗,介入治疗有助于降低外科手术过程中相关并发症的发生率,降低手术风险^[1]。在介入治疗过程中需要对患者开展科学有效的护理措施,临床上应用分期同步护理取得了较好效果。分期同步护理根据患者病情进行分期,在此基础上开展对应护理措施,有助于提高护理操作的针对性和有效性^[2]。本次研究选取2015年1月到2017年1月期间在我院接受治疗的急性下肢动脉硬化闭塞症患者50例作为观察组,选择同一时期在我院接受治疗的急性下肢动脉硬化闭塞症患者40例作为对照组,观察组接受分期同步护理,对照组患者接受常规护理措施,在此基础上观察对比两组患者护理效果以及患者恢复情况。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年1月到2017年1月期间在我院接受治疗的急性下肢动脉硬化闭塞症患者50例作为观察组,选择同一时期在我院接受治疗的急性下肢动脉硬化闭塞症患者40例作为对照组,观察组接受分期同步护理,对照组患者接受常规护理措施。观察组中男性35例,女性15例,年龄在34~78岁,平均年龄 (65.4 ± 10.4) 岁,其中髂动脉闭塞20例,股动脉闭塞15例,髂动脉伴股动脉闭塞8例,股动脉以下闭塞10例,共53条患肢,闭塞长度在2~17cm,平均长度 (8.5 ± 3.4) cm。对照组中男性28例,女性12例,年龄在31~82岁,平均年龄 (67.4 ± 10.8) 岁,其中髂动脉闭塞15例,股动脉闭塞13例,髂动脉伴股动脉闭塞7例,股动脉以下闭塞11例,共41条患肢,闭塞长度在2~15cm,平均长度 (7.9 ± 3.1) cm。两组患者在性别、年龄、病情等基础信息方面的差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理方法,观察组患者接受分期同步护理,具体方法如下:

根据患者病情进行分期:根据患者症状、表现将其急性肢体缺血分为四期,其中感觉正常、肌力正常、动脉 Doppler 大于对应值为一期;患者足趾感觉出现减退、肌力在5~4级之间、动脉 Doppler 不易闻及为二期;患者感觉减退不仅仅限于足趾、肌力在3~2级之间、动脉 Doppler 难以闻及为三期,患者下肢感觉大范围丧失、肌力在1~0级之间、动脉 Doppler 无法闻及为四期。

根据分期开展同步护理:对于分期为一期的患者一般认为无即刻危险,只需严密关注患者病情变化,实施常规护理即可;对于分期为二期的患者需要立即开展治疗,力求挽救对应组织;对于分期为三期的患者需要立即开展血管再通治疗,以有效挽救对应肢体,

同时需要实施组织再灌注;对于分期为四期的患者则需要实施截肢处理。

不同分期患者的护理操作:1~3期患者可进行介入治疗,术前需要向患者讲解手术效果极其安全性,向患者介绍手术过程中需要注意的地方,提高患者对手术治疗的信心,提高患者的治疗依从性。同时还要介绍成功案例,帮助患者打消对介入治疗的疑惧心理。注意询问患者疼痛变化,测定患肢周径,测量患者血氧饱和度、皮肤温度变化等。对于2、3期患者尤其要注意做好疼痛护理,根据需要合理使用镇痛药。术后要保持导管畅通,做好患者穿刺点的护理,注意避免血栓形成,做好患者的保暖措施,应用抗凝溶栓药物的护理,针对患者具体情况实施心理护理。

1.3 统计学方法

采用SPSS17.0统计学软件进行数据分析。计数资料以百分比表示,组间比较采用卡方检验;计量资料以 $x \pm s$ 表示,组间比较采用t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者出院恢复情况对比

观察组患者出院时下肢功能恢复术前水平占比60.5%、足下垂占比10.5%、截肢2.5%,对照组患者出院时下肢恢复术前水平占比28.1%、足下垂占比13.5%、截肢占比13.8%,结果显示观察组恢复情况明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);

2.2 两组患者护理前后疼痛评分对比

观察组患者护理前后疼痛评分分别是 (8.5 ± 1.6) 、 (2.4 ± 0.8) ,对照组患者护理前后疼痛评分分别是 (8.7 ± 1.4) 、 (5.8 ± 1.7) ,结果显示经过护理观察组疼痛评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3. 讨论

临床上针对急性下肢动脉硬化闭塞症一般采取介入治疗,治疗过程中需要实施全方位的护理,需要做好患者的疼痛护理、心理护理、保暖护理以及患肢在手术前后的相关护理。分期同步护理具有良好的应用价值和作用^[3-4]。本次研究结果显示观察组在恢复情况和疼痛控制方面明显优于对照组,说明在急性下肢动脉硬化闭塞症患者介入治疗过程中应用分期同步护理能够取得良好效果,有助于患者疼痛,促进恢复,提高治疗效果,值得推广应用。

参考文献:

- [1]史晓宁. 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质量的影响[J]. 中国临床新医学, 2016, 9(7):650-653.
- [2]徐恒, 于文慧. 探讨急性下肢动脉硬化闭塞症患者多种介入技术联合治疗效果[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(6):86-87.