

优质护理模式在下肢动脉硬化性闭塞症血管成形联合置管溶栓中的应用效果

杜春红

山西白求恩医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15420

[摘要] 目的：评估优质护理对 ASO 接受血管成形术和导管溶栓治疗的患者产生的作用。方法：于 2023 年 8 月—2024 年 8 月选取该种治疗下肢动脉硬化性闭塞症的 75 例患者，并且选取其中 33 名为对照组，还有 42 人为观察组。其中对对照组的病患给予常规的护理方法，而给予观察组的患者进行高质量的护理服务；分析两组的 SAS 评级和 SDS 评级，以及两组患者的 SF-36 各项指标得分，SF-36 各个方面得分以及两组发生穿刺点出血、发生血肿的情况。结果：观察组的 SAS 和 SDS 评分均显著低于对照组，有统计学意义(P 均 <0.05)，且观察组的 SF-36 各项指标得分均明显高于对照组，且有统计学意义(P 均 <0.05)，其中，活力和社会功能方面表现更为优异(P 均 <0.05)。观察组的穿刺点出血率、血肿发生率，而且有统计学意义(P 均 <0.05)。结论：优质护理可对 ASO 患者的精神与生活健康、穿刺点出血与血肿情况产生影响，其积极影响表现为提高患者生活质量，减轻患者负面情绪，降低穿刺点出血与血肿发生概率。

[关键词] 优质护理；ASO；生活质量；负面情绪；穿刺点出血；血肿

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Effect of high quality nursing mode in angioplasty combined with catheter thrombolysis for lower extremity atherosclerotic occlusive disease

Chunhong Du

Shanxi Bethune Hospital

Abstract: Objective: To evaluate the effect of high-quality nursing on patients undergoing angioplasty and catheter thrombolysis treatment for ASO. Method: From August 2023 to August 2024, 75 patients with lower limb arterial occlusive disease treated with this method were selected, including 33 as the control group and 42 as the observation group. Among them, routine nursing methods are provided to patients in the control group, while high-quality nursing services are provided to patients in the observation group; Analyze the SAS and SDS ratings of two groups, as well as the SF-36 scores of various indicators and aspects of SF-36, and the occurrence of puncture site bleeding and hematoma in both groups. Result: The SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$), and the SF-36 scores of the observation group were significantly higher than those of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). Among them, the performance in vitality and social function was more superior ($P < 0.05$). The bleeding rate and hematoma incidence rate of the observation group were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: High quality nursing can have an impact on the mental and daily health of ASO patients, as well as on the bleeding and hematoma situation at the puncture site. Its positive effects include improving the patient's quality of life, reducing negative emotions, and lowering the probability of bleeding and hematoma at the puncture site.

Keywords: high-quality care; ASO; Quality of life; Negative emotions; Bleeding at the puncture site; hematoma

引言

虽然近期发病率有一定上升，但下肢动脉硬化闭塞症 (ASO) 仍是临床上多发且容易威胁人体健康的血管疾病，

疾病进一步发展后会导致患者出现腿部疼痛、跛行症状，严重的则会产生破溃、脏器功能伤残等现象，给身心带来严重压力^[1]。而血管成形结合导管溶栓治疗具有创伤小、效果显

著的特点,已成为当前较主流的治疗方案,通过此方法进行介入治疗可有效改善下肢血液供应能力,缓解患者不适症状,并且可降低截肢概率^[2]。但术后患者仍存在诸多问题,因身体限制、疼痛等因素影响加上对未来恢复的担忧等可导致患者出现焦虑、抑郁等不良情绪,给其心理产生负面影响的同时也会降低患者康复积极性,且常见针孔出血、瘀血情况,给患者恢复带来困扰,给医疗费、住院时间等造成负面影响^[3]。然而,术后患者由于肢体的制动、疼痛、对未来状态的担忧等会发生焦虑、抑郁等心理问题,且导管穿刺部位的出血、血块形成等问题也会影响患者的康复进程,因此希望通过此实验研究优质护理对ASO患者血管扩张及导管融解治疗的作用,评价其对患者情绪、生活质量、疼痛、并发症发生率的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年8月—2024年8月期间接收收治血管成形和导管溶栓方法治疗的ASO患者75例作为研究对象,以随机数表法分为研究组(33例)和对照组(42例)。其中,女21例,男21例,年龄32~79岁,平均(53.21±7.39)岁。同时对对照组资料进行观察,性别上,女15例,男18例;年龄上,30~78岁,平均(52.75±7.64)岁。对比年龄发现,2组没有明显差别,P>0.05。可进行比较。纳入标准:根据《下肢动脉硬化闭塞症诊疗规范》^[4]所得,已完成血管成形术和导管溶栓术,并且理解情况,对试验同意自愿参与。排除标准:严重的肝肾疾病,血液凝集疾病,有精神病史,拒绝参与本研究。

1.2 方法

对照组常规护理干预:术前:实施常规的术前准备和保健教育。术中:辅助医生实施手术,检测患者生命体征。术后:检测患者的切口情况和病情变化,遵医嘱实施护理干预。

观察组在常规护理基础上实施优质护理,具体措施如下:

1) 围术期健康宣教:我们采取视频给患者讲述手术方式、导管位置和术后细节,打消患者对于不熟悉情况的担忧。同时,给患者进行溶栓治疗注意事项的护理宣教。首先是体位的维持:患者术后将患肢抬高20-30°,预防压力集中在穿刺口。其次是保持溶栓导管伸直固定状态,每天消毒更换纱布,同时监控脚背动脉的搏动情况、手部皮温,预防血栓的出现。第三是详细的常规护理:包括用药监测:通过注射器微量泵控制尿激酶输入速度,并且一小时监测药量情况和患者反馈情况。最后是疼痛控制:我们采用VAS评分方法实时监测患者的疼痛情况,根据三级划分方法设定患者具体的止痛方案。

1.3 观察指标

观察心理状况:采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者心理健康,评分越高表示患者的焦虑、抑郁症状越重^[5]。

生活质量:应用SF-36健康调查表(SF-36)^[6]评价患者的生活质量,其中涉及患者的活力、社会功能、躯体疼痛等,得分越高则患者的生活质量越好。

并发症:主要观察穿刺点出血、血肿的发生率。通过直接观察和记录来统计相关数据。

1.4 统计学分析

本实验统计学分析软件为SPSS 25.0,计数资料为率,“%”由“x²”检验,计量数据方差符合正态分布,“t”检验“ $\bar{x} \pm s$ ”,P<0.05则表明组内指标对比有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后SAS评分与SDS评分对比

干预前观察组、对照组SAS评分与SDS评分无差异,P>0.05。干预后观察组SAS评分与SDS评分均显著低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表1。

表1 两组干预前后SAS评分与SDS评分对比[n($\bar{x} \pm s$)]

组别/项目	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=42)	53.29±3.26	35.58±2.15	57.68±3.29	33.18±2.18
对照组 (n=33)	53.48±3.18	46.18±3.15	57.53±2.95	42.08±3.15
t	0.253	17.290	0.225	14.441
P	0.801	<0.001	0.838	<0.001

2.2 生活质量对比

差异有统计学意义(P<0.05),详细数据见表2。

观察组患者生活质量评分相比对照组具有较高的优势,

表2 对比两组患者生活质量评分[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别/项目	生理领域		心理领域		社会领域		环境领域	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=42)	75.59±6.25	83.39±5.47	73.79±5.51	81.20±4.93	76.17±6.00	84.50±5.29	74.50±5.73	82.10±5.20
对照组 (n=33)	74.30±5.83	75.67±5.81	74.50±5.57	73.52±5.51	75.14±5.73	77.20±5.60	74.30±5.61	74.79±5.49
t	0.914	5.904	0.551	6.359	0.753	5.781	0.151	5.897
P	0.364	<0.001	0.583	<0.001	0.454	0.000	0.880	0.000

2.3 并发症发生率对比

观察组穿刺点出血率和血肿发生率均显著低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见下表3。

表3 并发症发生率对比

组别/项目	例数	穿刺点出血	血肿发生率
观察组	42	3 (7.14%)	2 (4.76%)
对照组	33	9 (27.27%)	10 (30.30%)
χ^2	-	5.571	8.969
P	-	0.018	0.002

3 讨论

目前，基于动脉造影的导管溶栓治疗应用于ASO中，可以解决血管阻塞、形成血栓等问题，促进下肢血液循环。但是，该方式仍然存在弊端，在实际操作过程中血管收缩或者血栓再生情况会出现，影响了治疗效果；另外，接受治疗的ASO患者会出现紧张、恐惧等情绪，不利于其按照医嘱做事情。而优质护理模式与传统护理模式不同，对患者的整体感受以及长期康复成效有着密切关系，因此，其实质是所有治疗措施、过程、阶段的细致化、全局式服务^[7]。

对患者未知的恐惧，视频教育具有缓解的效用。在动画中了解手术的流程、管路的安放以及术后的注意点，可以让患者在手术过程中不再疑惑及惊恐，可提前了解所进行的手术内容，可减少患者内心的压力。本组统计中，观察组的SAS、SDS中分数均远低于对照组，也进一步验证了视频教育的优势。一旦患者对手术过程有一定认知并打消顾虑后，焦虑及沮丧就会明显降低。这种心态的转变将直接作用于疾病的康复中。心情坦然的人更愿意接受诊治及照顾。愿意遵医嘱进行用药、康复锻炼等，本试验中观察组由于心情变好，遵医嘱的比例提高，愿意遵从医嘱的指示，如限制活动范围、保持正确体位等对身体健康有积极作用^[8]。

对于溶栓护理、常规护理的精细化管理能明显促进患者的机体康复。术后抬高患肢到20~30°的位置可以避免针眼受压，帮助促进血液顺畅的流通，减轻患肢水肿，促进伤口的愈合。保持溶栓导管竖直稳固放置，并定期检测其通畅度，确保药物液能够顺利进入病变部位，提升溶栓效果，改善下肢的循环状态，从而提升机体的全身功能。常规护理中，使用微型注射器精确控制尿激酶的滴入速度，每日常规记录用药剂量及患者表现，保证用药的安全性及有效性，促进机体功能的恢复。对于疼痛护理及社会功能方面，更是密不可分。运用VAS持续测定，采取三阶段止痛评估法实时评估患者疼痛状况，然后施予合适的止痛护理^[9]。当患者疼痛改善后，患者就会感到舒适，更愿意接触社会活动。就本次研究所得结果表示，观察组躯体疼痛评分明显高于对照组，其社会功能的评分亦明显上升。这就表明有效的止痛有益于恢复患者的社会能力，改善其生活质量。

经过预防措施如对穿刺点进行清洁处理和导管通畅的检查等可大大降低并发症的发生率。通过对穿刺点每日清洁并更换包扎材料可以隔绝病菌侵入，降低穿刺点出血和血肿发生率。定期对导管通畅情况进行检查，可以做到发现即处理，避免血栓发生等并发症。由数据显示，观察组穿刺点出血率、血肿发生率均低于对照组，这也是因为上述的预防措施非常有效。由于高阶护理比常规护理更加全面细致，传统护理主要是对患者术后生理指标和穿刺点的查看等，而高阶护理则涵盖了围术期健康宣教、溶栓处理护理、日常生活细

节和疼痛管理等多方面。在穿刺点护理方面，高阶护理在对穿刺点进行查看之外还会实施清洁等操作，可以显著降低并发症的发生率，因此对并发症有其优点^[10]。

综上，优质护理对于合并导管溶栓治疗的患者有显著效果，从精神方面，减少患者焦虑抑郁的情绪；从生命质量方面，实施该种护理方法能让患者各种评级均有所改善，其中活动、社交、躯体疼痛等改善最明显；同时，减少并发症如针孔出血、血肿等的发生。这种以患者为出发点的护理方法，为我们术后患者实施的血管介入有了崭新的观点，有很高的运用价值。但本研究有局限，其中一是实验的规模较小，所以可能会对结论产生一定程度的影响，没有经过多家医院的共同评估。因此，本实验在以后的工作中，还需要扩大实验规模，多方多家机构验证优质护理方案的效果，从而得出有效性的结论；而本研究不仅是将优质护理策略实施了，还可以结合更多的新技术、新观念的举措，以此为下肢动脉硬化闭塞症患者提供质量更高效更快的医患体验服务，以实现对医患护理水平的提升。

[参考文献]

[1]张欢欢. 优质护理在血管成形联合置管溶栓治疗下肢动脉硬化性闭塞症患者中的干预效果[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(35):178-181.

[2]母海蕾,高新梅,杨亚丽,等. 无缝隙优质护理模式对下肢动脉硬化闭塞症患者术后对比剂肾病的预防效果[J]. 川北医学院学报,2023,38(8):1150-1154.

[3]高利珍. 优质护理对下肢动脉硬化闭塞症患者术后疼痛及康复的影响观察[J]. 特别健康,2024(23):210-211.

[4]刘珂琦. 介入治疗下肢动脉硬化闭塞症 临床护理干预模式与实施效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志,2020,7(16):114-116.

[5]孔祥威. 1例新型敷料联合介入治疗糖尿病血管病慢性伤口的个案护理[J]. 医学食疗与健康,2022,20(29):289-290.

[6]徐巧乐,朱楚琪,吕晓兰,等. 充分水化疗法配合针对性护理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]. 中国医药导报,2024,21(17):66-69.

[7]乐慧君,邱燕,汪道全,等. 基于ABI量化的分层护理在下肢动脉硬化闭塞症患者术后护理中的效果[J]. 国际护理学杂志,2024,43(22):4115-4119.

[8]逯莹,甘红艳,袁艳艳,等. 下肢动脉硬化闭塞症介入术后患者运动康复依从性影响因素研究现状[J]. 介入放射学杂志,2023,32(3):288-292.

[9]王笑笑,尚菲菲,陈晨,等. 下肢动脉硬化闭塞症患者恐惧症现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2024,39(11):38-41.

[10]翁艳敏,王迪,王鹏程,等. 下肢动脉硬化闭塞症患者自我管理能力的潜在剖面分析及影响因素研究[J]. 护理管理杂志,2024,24(9):750-756.

作者简介:

杜春红 (1989.06-), 女, 汉族, 山西省夏县人, 本科, 主管护师, 研究方向为肿瘤与血管疾病介入治疗。