

主动护理干预在下肢静脉曲张围手术期 护理中的效果观察及满意度分析

陆新萍

南通市海门区第四人民医院, 江苏 南通 226141

【摘要】目的 探究、分析下肢静脉曲张患者围手术期行主动护理干预的临床效果。**方法** 选取2019年6月至2021年9月本院收治的98例下肢静脉曲张患者, 随机抽签法将患者平均分为研究组、对照组。对照组行基础性围手术期护理干预, 研究组行主动护理干预, 比较两组的实际效果。**结果** 研究组术后下床活动时间、症状消退时间显著短于对照组 ($P < 0.05$); 研究组并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$); 研究组护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 下肢静脉曲张患者接受主动护理干预的效果显著, 可推广。

【关键词】 主动护理干预; 下肢静脉曲张; 围手术期

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A

下肢静脉曲张主要是指下肢静脉阻塞、下肢静脉瓣膜功能障碍等因素所致的下肢静脉血液回流受阻、静脉扩张及迂曲, 主要致病因素包括遗传、静脉压力升高, 主要临床表现为腿部存在高于皮肤组织的迂曲静脉。手术是临床治疗下肢静脉曲张的主要方案, 部分患者因为担忧手术疗效、手术风险、术后功能恢复等问题, 治疗及护理依从性不足, 为确保下肢静脉曲张手术的疗效, 需采取适宜的护理干预措施。主动护理干预为全新的护理模式, 护理人员依据患者的个体特点制订护理方案, 将被动护理转变为主动护理, 可显著提升护理效果。为深入分析主动护理干预的应用效果, 本研究择取本院下肢静脉曲张手术患者为分析样本, 探究主动护理干预的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年6月至2021年9月本院收治的98例下肢静脉曲张患者, 随机抽签法将患者平均分为研究组、对照组。研究组男性患者28例, 女性患者21例, 年龄35~77岁, 平均年龄(61.42 ± 4.38)岁, 病程8~20年, 平均病程(14.05 ± 1.72)年。对照组男性患者26例, 女性患者23例, 年龄36~75岁, 平均年龄(61.44 ± 4.41)岁, 病程6~19年, 平

均病程(13.72 ± 1.68)年。两组上述资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 患者符合下肢静脉曲张的诊断标准; 患者接受手术治疗; 患者签署研究知情同意书。

排除标准: 合并免疫系统疾病、血液系统疾病者; 合并肝肾功能障碍者; 精神类疾病患者。

1.2 方法

两组患者均行手术治疗, 麻醉方案为腰麻, 术式为下肢静脉曲张腔内激光闭合术(EVLT)+点式剥脱术+泡沫硬化剂治疗术。

对照组行基础性围术期护理干预。术前护理人员告知患者手术流程及围手术期注意事项, 妥善完成术前准备。术中护理人员配合医师完成手术操作。术后遵医嘱执行各项护理操作, 发现患者生命体征存在异常, 立即告知医师处理, 对有并发症的患者遵医嘱实施护理干预。

研究组行主动护理干预, 护理人员分析研究组患者的各项临床资料, 确定护理的难点与重点。

(1) 术前主动护理干预: ①确定护理计划方案: 护理人员通过护患间沟通交流了解患者下肢静脉曲张的发病时间, 询问患者是否合并沉重感、胀痛、溃疡、水肿、出血等症状, 了解患者是否存在家族史及日常工作是否需长时间站立等, 询问患者是否合并盆腔肿块、下肢深静脉血栓性静脉炎等病

变,评估患者病情的严重程度,制订围手术期主动护理干预计划。②健康宣教与心理干预:患者对手术治疗方案缺乏了解,为此护理人员应利用浅显易懂的语言为患者讲解手术流程、预期疗效、围手术期注意事项等,告知患者下肢静脉曲张通过手术可治愈,且手术安全性较高,并解答患者的提问,以消除患者的疑虑,提高患者治疗及护理的依从性。③术前准备:术前护理人员妥善清洁术野区皮肤组织(脐部至足趾间患侧下肢),采用记号笔标记下肢静脉曲张行径。患者下床活动期间,护理人员要求其使用弹力绷带或穿着弹力袜,以免病情加重。④并发症护理:对于合并小腿溃疡与急性水肿的患者,护理人员告知其保持卧床休息,抬高患肢 $20^{\circ}\sim 30^{\circ}$,湿敷硼砂溶液(3%)或采用生理盐水纱布换药,以维持创面组织清洁。手术当日晨间,护理人员完成换药,创面包裹无菌治疗巾,以避免污染术野区皮肤。对于合并静脉炎的患者,护理人员应指导其卧床休息,局部湿敷1:5000呋喃西林。(2)术中主动护理:术中护理人员协助患者调整体位,选择上肢适宜位置建立静脉通路,配合医师行腰麻,麻醉生效后患肢抬高 30° ,充分暴露下肢静脉曲张部位。术中护理人员严格监测患者呼吸频率、血压、心率等生命体征的变化情况。(3)术后护理干预:①术后护理人员采用弹力绷带包扎患肢足背至大腿的区域,包扎时间为24~48h,要求患者穿着弹力袜1个月,以预防剥脱静脉区域出血。护理人员观察弹力绷带是否存在渗血、松脱等,观察患肢颜色,患肢颜色为紫色或苍白,患者主诉患肢冰冷、肿胀、麻木,护理人员应及时告知医师处理。②术后6h内患者保持去枕平卧体位,护理人员将患肢抬高,以加速静脉血液回流,缓解肿胀等临床症状。患者卧床期间,护理人员指导其进行足部旋转与屈伸运动,协助患者完成足趾背屈运动,以改善患肢的运动功能。

③术后6h,护理人员协助患者下床运动,运动期间使用弹力绷带或穿着弹力袜,不得长时间站立,下肢不得负重,控制膝关节运动幅度,以预防下肢肿胀。④护理人员检查切口状况,患侧切口水肿或渗血,应松解弹力绷带后二次绑扎。对于合并慢性溃疡的患者,应持续换药。⑤护理人员为患者讲解并演示弹力袜的穿脱方法,介绍弹力绷带的使用注意事项,解答患者的疑问。

1.3 观察指标

①统计两组患者临床症状的消退时间(小腿麻木、皮下血肿、溃疡)、术后下床时间。②统计两组患者的并发症发生率,包括小静脉曲张、静脉血栓形成、切口感染。③利用我院自制的满意度调查问卷统计两组患者的护理满意度。满分为100分,分为满意(评分 ≥ 80 分)、较满意($60 \leq$ 评分 < 80 分)和不满意(评分 < 60 分),总满意率=满意率+较满意率。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 23.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者症状消退时间、术后下床活动时间比较

研究组术后下床活动时间、症状消退时间显著短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者并发症发生率比较

研究组并发症发生率显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组患者护理满意度比较

研究组护理满意度显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表1 两组患者术后下床活动时间、症状消退时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	小腿麻木消退时间(月)	皮下血肿消退时间(周)	溃疡消退时间(周)	术后下床活动时间(d)
研究组($n=49$)	3.19 ± 1.42	2.05 ± 0.86	1.45 ± 0.77	1.05 ± 0.48
对照组($n=49$)	5.89 ± 2.18	3.69 ± 1.75	4.18 ± 1.69	1.92 ± 0.77
t	7.265	5.887	10.290	6.712
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组患者并发症发生率比较 [n (%)]

组别	小静脉曲张	静脉血栓形成	切口感染	并发症发生率
研究组 (n=49)	2 (4.08)	0 (0.00)	1 (2.04)	3 (6.12)
对照组 (n=49)	3 (6.12)	3 (6.12)	4 (8.16)	10 (20.41)
χ^2				4.345
P				0.037

表3 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	满意	较满意	不满意	总满意率
研究组 (n=49)	33 (67.35)	15 (30.61)	1 (2.04)	48 (97.96)
对照组 (n=49)	27 (55.10)	13 (26.53)	9 (18.37)	40 (81.63)
χ^2				7.127
P				0.007

3 讨论

下肢静脉曲张基础性围手术期护理干预措施相对固定,护理人员多采取遵医嘱护理及事后干预的护理模式,护理干预相对被动,患者术后恢复周期较长,并发症发生率高,护理满意度低。主动护理干预以下肢静脉曲张患者的个体特点为基础,制订护理措施,护理干预的主动性及有效性显著提高。主动性护理干预是生理、心理、社会结合的护理模式,护理人员于下肢静脉曲张围手术期同步实施生理与心理护理干预,主动实施术前准备、并发症防治、术后康复训练等护理干预措施,可显著改善患者的身心状态,确保手术顺利完成,降低术后并发症的发生率,缩短恢复周期,并可提高患者围手术期的生理心理舒适度及护理满意度,应用价值显著优于基础性护理干预^[1-2]。

本次研究结果显示,研究组症状消退时间及术后下床活动时间均短于对照组,这与丁新等^[3]的研究结论一致,提示主动护理干预可缩短症状消退时间及术后下床活动时间。分析原因,在主动护理干预模式下,护理人员于术前护理中主动干预溃疡、静脉炎等并发症,可为手术营造有利条件。术后护理人员加强对患者的监测,并依据康复医学理论开展术后康复训练,可缩短患者术后恢复时间及下床活动时间。研究组并发症发生率低于对照组,这与习艳妮^[4]的研究结论一致,提示主动护理干预可降低并发症发生率。分析原因,主动护理干预期间,护理人员于术前进行并发症防治,术后指导

患者进行主动运动与被动运动,并及时处理各类异常体征,可显著降低并发症发生率。研究组护理满意度高于对照组,这与李小红^[5]的研究结论一致,提示主动护理干预可提高患者的满意度。分析原因,主动护理干预以患者为核心,护理人员主动为患者提供各类护理服务,协助患者解决生理及心理问题,可显著提高患者的护理满意度。

综上所述,下肢静脉曲张患者围手术期行主动护理干预可缩短症状消退时间,使患者及早下床运动,患者对护理人员的满意度较高,可推广。但是,研究中择取的患者样本量不足,研究时间较短,下肢静脉曲张患者围手术期行主动护理干预的机制仍需深入分析。

参考文献

- [1] 李春亚,郭小莹.介入治疗布加综合征并发下肢静脉曲张的围手术期护理体会[J].家庭医药.就医选药,2020(6):352.
- [2] Szary C, Wilczko J, Plucinska D, et al. The analysis of selected morphological and hemodynamic parameters of the venous system and their presumable impact on the risk of recurrence after varicose vein treatment [J]. J Clin Med, 2021, 10 (3): 455.
- [3] 丁新.优质护理对原发性下肢静脉曲张病人围手术期护理的疗效[J].养生保健指南,2020(44):189.
- [4] 习艳妮.原发性下肢静脉曲张患者围手术期护理效果[J].健康管理,2020(22):221.
- [5] 李小红.对接受射频消融术的下肢静脉曲张患者进行系统性护理的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(5):255-256.