

六步手指操在经桡动脉行冠状动脉介入治疗（PCI）术后患者中的应用效果观察

唐稀若, 梁分芬

遵义医科大学第二附属医院心血管内科 贵州遵义

【摘要】目的 探讨六步手指操的操作方法及在 PCI 术后患者康复中的应用价值。**方法** 将于我院经桡动脉行 PCI 治疗的 104 例患者分为 LB 组 54 例和 FLB 组 50 例, PCI 术后护理中 FLB 组实施常规康复护理, LB 组在常规康复护理的基础上联合开展六步手指操。术后, 采用 VAS 评分法评价患者术侧肢体疼痛程度, 分别监测并记录两组患者术后穿刺口出血发生率及出血量, 并采用皮尺测量患者手掌周径。**结果** 患者术后 1h、6h、24h, LB 组患者术侧肢体疼痛 VAS 评分均低于 FLB 组 ($P < 0.05$)。LB 组患者穿刺口出血率为 5.56%, 低于 FLB 组的 14% ($P < 0.05$)。术后 1h、6h, LB 组患者术侧肢体手掌周径均小于 FLB 组 ($P < 0.05$)。**结论** 经桡动脉行 PCI 术后康复护理中通过六步手指操康复锻炼可有效减轻患者术侧肢体疼痛程度和肿胀程度, 预防术后穿刺口出血并发症。

【关键词】 PCI; 六步手指操; 康复护理

Application effect of six-step finger exercise in patients after percutaneous coronary intervention (PCI) via radial artery

Xiruo Tang, Fenfen Liang

Department of Cardiology, The Second Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the operation method of six-step finger exercise and its application value in the rehabilitation of patients after PCI. **Methods** 104 patients who underwent PCI via radial artery in our hospital were divided into LB group (54 cases) and FLB group (50 cases). The FLB group was given routine rehabilitation nursing after PCI, while the LB group was combined with six-step finger exercises on the basis of routine rehabilitation nursing. Postoperative VAS score was used to evaluate the degree of limb pain on the operative side of the patients. The incidence and amount of postoperative puncture bleeding were monitored and recorded, and the circumference of the palm of the patients was measured by tape measure. **Results** At 1h, 6h, and 24h after operation, the VAS scores of limb pain in LB group were lower than those in FLB group ($P < 0.05$). The puncture bleeding rate in LB group was 5.56%, which was lower than 14% in FLB group ($P < 0.05$). At 1h and 6h after operation, the palm circumference of the operative side of the limb in LB group was smaller than that in FLB group ($P < 0.05$). **Conclusion** In rehabilitation nursing after PCI via radial artery, six-step finger exercise rehabilitation exercise can effectively reduce the degree of pain and swelling of the operative side limb, and prevent postoperative puncture bleeding complications.

【Keywords】 PCI; Six step finger exercises; Rehabilitation nursing

冠状动脉介入术（PCI）是目前临床上治疗冠心病的主要术式, 经桡动脉穿刺为 PCI 的主要路径之一。然而在长期的临床实践中, 因 PCI 术后穿刺部位需进行较长时间的弹力加压止血, 易造成血液循环障碍、淋巴回流障碍、局部皮肤组织弹性纤维断裂, 进而诱发穿刺肢体出现疼痛、麻木、肿胀及功能障碍等, 成

为制约患者 PCI 术后康复效果及进程的重要危险因素。六步手指操旨在通过

“握”、“碰”、“数”、“压”、“伸”、“弹”六项锻炼项目的开展, 在改善肢体局部受压的基础上促进血液循环、淋巴回流及病理产物的吸收, 减轻疼痛、麻木、肿胀症状, 并提高患肢功能^[1]。本文主要探

讨六步手指操的操作方法及在 PCI 术后患者中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院收治的 104 例经桡动脉行 PCI 治疗的患者纳入本研究中, 选择时间段为 2021 年 1 月~2022 年 6 月。纳入标准: (1) 符合 PCI 手术指征; (2) 患者进入本研究前已取得其家属知情同意; (3) 所收

集的患者病历资料可满足研究需求; 排除标准: (1) 并发其他感染性疾病; (2) 对本研究所应用的锻炼方法不适用者; (3) PCI 术前即已发生上肢感染、疼痛、肿胀及麻木者。根据术后锻炼方法的不同将 104 例患者分为 LB 组 54 例和 FLB 组 50 例, 于统计学软件中予以两组患者病历资料的录入及对比处理, 结果显示差异比较, $P>0.05$, 如表 1。

表 1 LB 组和 FLB 组患者基线资料分布

组别	例数	性别		年龄(岁)	疾病类型	
		男	女		非 ST 段抬高性心肌梗死	不稳定心绞痛
LB 组	54	30/55.56	24/44.44	64.35±4.34	34/62.96	20/37.04
FLB 组	50	28/56	22/44	65.39±4.23	30/60	20/40

1.2 方法

(1) FLB 组

FLB 组 50 例患者 PCI 术后实施常规康复护理, 即予以患者体征持续监护和记录、密切观察穿刺部位皮肤状况及肢体症状、穿刺肢体腕关节制动、止血器定时予以减压、穿刺肢体采用垫枕将其适当抬高。

(2) LB 组

LB 组 54 例患者 PCI 术后在常规康复护理的基础上联合开展六步手指操, 具体锻炼方法:

(1) “握”。指导患者将穿刺侧上肢手掌的五指予以放松伸展, 掌心方向朝上, 握拳-松开-握拳, 交替循环 15 次;

(2) “碰”。穿刺侧上肢手掌呈半握状态, 采用拇指分别与其他四指依次触碰, 交替循环 15 次;

(3) “数”。穿刺侧上肢手掌的五指予以放松伸展, 五指依次弯曲并数数, 交替循环 15 次;

(4) “压”。穿刺侧上肢手掌的五指予以放松伸展, 采用拇指分别按压其他四指, 交替循环 15 次;

(5) “伸”。穿刺侧上肢手掌的五指并拢, 掌心方向朝上, 用力将五指全部伸展, 后再并拢, 再伸展, 交替循环 15 次;

(6) “弹”。穿刺侧上肢手掌呈握拳状态, 采用拇指分别按住其他四指的指尖, 再依次将四指弹开, 交替循环 15 次。锻炼时间: PCI 术后 1h 开始, 非睡眠时间每小时锻炼 1 次, 直至加压止血器解除。

1.3 观察指标

(1) 术侧肢体疼痛程度

分别于两组患者术后 1h、6h、24h, 采用 VAS 评分法评价患者术侧肢体疼痛程度。VAS 评分 0-10 分,

随分值的升高, 患者疼痛程度加重^[2]。

(2) 穿刺口出血情况

分别监测并记录两组患者术后穿刺口出血发生率及出血量。

(3) 手掌周径

分别于两组患者术前及术后 1h、6h、24h, 采用皮尺测量患者手掌周径。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件, 计数、计量数据记为百分比(n%)、标准差($\bar{x} \pm s$), χ^2 、t 检验, $P<0.05$ 提示差异比较有统计学意义。

2 结果

2.1 术侧肢体疼痛程度

患者术后 1h、6h、24h, LB 组患者术侧肢体疼痛 VAS 评分均低于 FLB 组 ($P<0.05$)。见表 2。

2.2 穿刺口出血情况

LB 组患者穿刺口出血率为 5.56%, 低于 FLB 组的 14% ($P<0.05$)。两组穿刺口出血量比较, $P>0.05$ 。见表 3。

2.3 手掌周径

术前, 两组患者手掌周径比较, $P>0.05$; 术后 1h、6h, LB 组患者术侧肢体手掌周径均小于 FLB 组 ($P<0.05$); 术后 24h 比较, $P>0.05$ 。见表 4。

3 讨论

据相关调查数据统计显示, 经桡动脉行 PCI 治疗的患者术后高达 50%以上者会出现不同程度的术侧肢体疼痛、肿胀、麻木等不适症状, 对术后康复造成严重影响^[3]。

表 2 LB 组和 FLB 组患者术侧肢体疼痛程度 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后 1h	术后 6h	术后 24h
LB 组	54	1.14±0.32	0.34±0.02	0.20±0.01
FLB 组	50	2.45±0.32	1.56±0.12	1.23±0.06

表 3 LB 组和 FLB 组患者患者穿刺口出血情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	穿刺口出血率 (n/%)	穿刺口出血量 (渗血直径, cm)
LB 组	54	3/5.56	1.45±0.23
FLB 组	50	7/14	1.50±0.25

表 4 LB 组和 FLB 组患者术侧肢体手掌周径比较 ($\bar{x} \pm s$, cm)

组别	例数	术前	术后 1h	术后 6h	术后 24h
LB 组	54	21.30±2.34	21.56±2.41	21.38±2.28	21.17±2.14
FLB 组	50	21.34±2.29	22.03±2.35	22.14±2.33	21.78±2.23

而 PCI 术后肢体制动、弹力加压止血装置产生的机械性应力、穿刺部位局部皮肤血运不良是造成术侧肢体血液循环障碍并出现上述不适症状的主要原因。六步手指操通过手部的运动,能使手指末端的气血流通,从而促进全身的血液循环,并反复刺激手臂肢体的反射区,改善淋巴血液循环,防止循环性肿胀。同时,通过指端训练,可促进病理产物及疼痛介质的吸收,促进患侧肢体功能的恢复^[4]。同时,六步手指操简单易行,可通过小范围患侧肢体的活动起到改善血液循环的效果,相比传统大幅度康复锻炼方法,可有效预防穿刺口出血并发症。本研究中,PCI 术后护理中 FLB 组实施常规康复护理, LB 组在常规康复护理的基础上联合开展六步手指操。对比结果显示:患者术后 1h、6h、24h, LB 组患者术侧肢体疼痛 VAS 评分均低于 FLB 组 ($P < 0.05$)。LB 组患者穿刺口出血率为 5.56%, 低于 FLB 组的 14% ($P < 0.05$)。术后 1h、6h, LB 组患者术侧肢体手掌周径均小于 FLB 组 ($P < 0.05$)。即经桡动脉行 PCI 术后康复护理中通过六步手指操康复锻炼可有效减轻患者术侧肢体疼痛程度和肿胀程度,预防后穿刺口出血并发症,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 招丽冰,王志红. 六步手指操在经皮冠状动脉介入术后早期锻炼康复的临床应用[J]. 医学理论与实践,2022,35

(02):339-341.

- [2] 刘珊珊,马玉娇,石凯婷. 握力锻炼及手指操对经桡动脉行 PCI 术后患肢肿胀及血运的影响[J]. 护士进修杂志,2021,36(15):1424-1427+1432.
- [3] 韩霞萍,陈婷婷,金建芬,郑贝贝,俞梦盈. 六步手指操联合 teach-back 法在 PCI 后患侧上肢肿胀程度中的应用[J]. 心脑血管病防治,2020,20(03):330-332.
- [4] 张璇,张敏,张琳,曹飞. 改良手指操在改善经桡动脉行 PCI 术后患者术侧肢体症状中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(07):23-25.

收稿日期: 2022 年 10 月 5 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 唐稀若, 梁分芬, 六步手指操在经桡动脉行冠状动脉介入治疗(PCI)术后患者中的应用效果观察[J]. 临床护理进展, 2022, 1(5): 135-137.

DOI: 10.12208/j.jacn.20220239

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS