

## 下肢动脉硬化闭塞症介入术中的护理要点及应用

许兰萍

盐城市第一人民医院 江苏盐城

**【摘要】目的** 探讨下肢动脉硬化闭塞症介入术中的护理要点及应用。**方法** 将我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月 20 例下肢动脉硬化闭塞症介入术患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施全程护理。比较两组护理前后不良情绪得分、护理满意度、并发症率。**结果** 实验组不良情绪得分低于对照组，护理满意度高于对照组，并发症率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 下肢动脉硬化闭塞症介入术患者实施全程护理效果确切，可减轻患者不良情绪，减少并发症和提高满意度。

**【关键词】** 下肢动脉硬化闭塞症介入术；护理要点；应用效果

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230139

### Nursing points and application of interventional therapy for arteriosclerosis obliterans of lower limbs

Lanping Xu

The First People's Hospital of Yancheng City, Yancheng, Jiangsu, China

**【Abstract】 Objective** To explore the key points and application of nursing in interventional operation of arteriosclerosis obliterans of lower limbs. **Methods** from January 2021 to December 2022, 20 patients with arteriosclerosis obliterans of lower extremities underwent interventional therapy were randomly divided into two groups. The control group received routine nursing, while the experimental group received whole course nursing. The scores of adverse emotions, nursing satisfaction and complication rate were compared between the two groups before and after nursing. **Results** the score of bad mood in the experimental group was lower than that in the control group, the nursing satisfaction was higher than that in the control group, and the complication rate was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** the effect of whole course nursing care for patients with arteriosclerosis obliterans of lower limbs after interventional therapy is accurate, which can reduce the patients' bad mood, reduce complications and improve their satisfaction.

**【Keywords】** interventional therapy for arteriosclerosis obliterans of lower limbs; Key points of nursing; Application effect

下肢动脉硬化闭塞症是一种全身动脉粥样硬化。它是一种全身血管内膜和中层组织的退行性增生性变化，导致血管壁增厚、僵硬、弯曲、丧失弹性、二次血栓形成，造成血管腔狭窄，并导致四肢缺血。随着老年人口数量的逐步增加，生活质量的不断提高，国内下肢动脉硬化闭塞症患者数量呈上升趋势。过去，传统的治疗方法主要是保守治疗，等待截肢，或者外科手术，因为病人年龄大，常合并心脑血管疾病，手术危险性大。近几年，随着国内影像技术的发展，血管内支架的出现，使血管介入技术有了长足的发展。其优点是操作简单，安全，有效，创伤小，并发症少，现在已经被广泛地使用了，但在治疗过程，有效的护

理十分重要<sup>[1-2]</sup>。本研究探讨了下肢动脉硬化闭塞症介入术中的护理要点及应用，报道如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

将我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月 20 例下肢动脉硬化闭塞症介入术患者，双盲随机法分二组。每组例数 10。

其中实验组年龄 34-76 岁，平均  $(52.21 \pm 2.27)$  岁，男 29：女 11。对照组年龄 31-75 岁，平均  $(52.12 \pm 2.34)$  岁，男 27：女 13。两组一般资料统计  $P > 0.05$ 。

#### 1.2 方法

对照组给予常规护理，实验组实施全程护理。第

一，术前护理。(1) 心理护理。因患者肢体疼痛、坏死等原因，医务工作者要对患者进行关怀、照顾，向患者解释病情，让患者情绪平稳，积极配合。(2) 对肢体的护理。治疗的原则是促进下肢的血液循环，同时要注意患肢的保暖，避免使用热水袋、电热毯、热水等，避免造成局部组织的缺氧，选择适当的体位，睡眠或休息时要选择头高脚低的位置，这样可以缓解患肢缺血带来的痛苦，避免患肢受到压迫，保持足部干净、干燥，每日用温水洗脚，让病人不要用脚趾测试体温，以免灼伤，如果皮肤瘙痒，可以涂抹止痒药膏，不要用手抓，以免抓破或者继发感染，如果出现皮肤溃疡或者坏死，要及时换药，在医生的指导下使用抗感染的药物。(3) 对疼痛的处理。护理人员要对疼痛部位、疼痛性质、疼痛持续时间进行评估，早期轻度可以应用血管扩张剂，疼痛严重的患者可以根据医生的指示服用镇痛药。(4) 运动功能。建议患者每日适当的步行锻炼，以促进侧支血流的形成。(5) 彻底戒烟。吸烟是造成下肢动脉阻塞的主要因素。在住院期间，护理人员要进行戒烟教育，告诉患者吸烟的危险，戒烟在治疗中的重要性，并获得患者的配合。

第二，手术中的配合。(1) DSA 室，病人平躺在治疗床上，按医生的指示，静脉滴注抗生素，如头孢曲松 2.0 克，100 ml 生理盐水，静脉注射 5 mg 地塞米松。(2) 进行氧吸入及心电图象监测。(3) 按照消毒操作的原理，将一次性使用介入手术包拆开，确认相关器械是否完整。(4) 将无菌碘纱布放在一个盘子里，以便医生为病人的皮肤消毒。准备好对比剂和肝素钠等药物。(5) 术中积极配合医生，及时传递器械和药物。在腹股沟局部应用 2%利多卡因，经对侧股动脉逆行穿刺。穿刺成功，给予 5 F 血管套鞘，0.89mm 造影导丝，4F 血管造影导管 C2，并行下肢血管造影，明确病变部位、范围及程度。在术中，根据医生的指示，使用各种类型的导管或导丝。当导丝、导管到达病变的血管时，按照医生的指示使用气囊导管和压力泵，并按医生的指示静脉注射 20 毫克或 25 毫克的肝素。当气囊导管扩张成功后，按照医生的指示，将支架植入到血管中。最后，做了一次血管造影，检查支架是否畅通。在此期间，应密切注意病人的神志、面色及生命体征，注意听取病人的意见，发现有任何不正常的地方，应立即向医师报告。术后协助医生拔除鞘管，用无菌纱布和 3 M 弹性绷带加压包扎股动脉穿刺点，并嘱患者穿刺侧肢体制动 6-8 小时，限制活动 24 小时。对病人进行适当的安排，并将病人带出 DSA

室。

第三，手术后的护理：(1) 对病人的生命体征进行检查：动脉硬化闭塞症以中老年人居多，常伴有高血压、高血糖、心功能不全等。因此，术后护士要密切关注患者的生命体征，定期监测患者的血压、血糖，并提醒患者在医生的指导下合理用药，促进患者的血容量，防止出现低血压、血糖波动等症状。另外，要密切监控病人的意识状况，防止出现脑血管事故。另外还要准备一些应急药品和药品，防止出现突发情况。

(2) 术后病人的观察与护理：术后要密切观察病人患肢端的血液循环，密切观察病人足趾的颜色、温度、动脉搏动，如果出现青紫、疼痛、动脉搏动小时等不良反应，要立即向医生报告。冬天的时候要注意病人患肢的保暖，防止由于寒冷引起的血管痉挛。不能将热水袋放在患肢的皮肤上，以免提高病人的好氧量，从而加剧患肢的四肢畸形。(3) 术后的姿势和饮食：术后病人最好是躺着，躺 24 个小时，伸直的患肢要保持 24 小时的姿势，不能弯曲，否则会引起导管的弯曲，甚至是内部的血管支架的移位，严重的情况会导致休克。手术后要尽量多吃低脂肪、富含维生素的食物，要细嚼慢咽，不要喝浓茶、咖啡等辛辣的饮料，还要劝阻病人戒烟，特别是有冠心病的病人，避免心绞痛、心肌梗死。(4) 肢体康复。①体位下蹲、交叉腿、盘腿、双腿交叠、膝垫枕、抬高患肢、长时间坐位等都会导致患肢的供血不足，从而导致缺血的发生。在排便的时候，尽可能的使用坐便器。②适当的保暖。鞋袜要宽松柔软，患肢要适当的保暖，可以促进血液流通，减轻疼痛，但是要注意不要太冷或过热的刺激。对于严重供血不足的患者，不要使用热水袋、热垫或热水洗澡，否则会导致组织新陈代谢加快，导致组织缺氧。③防止与控制溃疡和坏疽。为使溃疡伤口充分引流，伤口干净，不要使用刺激性药物，在脚趾间填塞纱布或棉球，使二趾分离，以减少疼痛。根据医生的指示使用抗菌药物，防止继发性的感染。④在建立了功能训练侧支循环后，要逐步提高运动强度。训练方法：首先平躺，将患肢抬升 45 度，保持 1-2 分钟，然后坐起来，双腿垂在床沿上，保持双脚悬空，屈伸脚踝，保持 2-5 分钟，然后平躺 2 分钟，每天反复几次，逐渐加大运动的强度和频率。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后不良情绪得分、护理满意度、并发症率。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数  $\chi^2$  统计, 计量行 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 不良情绪得分

护理前两组不良情绪得分比较,  $P > 0.05$ , 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后不良情绪得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	SAS	SDS
实验组	护理前	54.56±5.83	56.33±7.36
	护理后	33.12±1.12	38.21±2.56
对照组	护理前	54.91±5.42	56.13±7.45
	护理后	42.56±3.12	45.57±4.13

### 2.2 护理满意度

实验组的护理满意度 100.00% 比对照组 50.00% 高 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 并发症率

实验组并发症率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。实验组无出现并发症, 而对照组有 4 例出现并发症, 发生率 40.00%。

## 3 讨论

下肢动脉硬化闭塞症是一种全身性动脉粥样硬化的局部表现, 它是一种全身动脉内膜和中层组织的退行性增生性变化, 导致血管壁变得肥大、弯曲、失去弹性, 导致血管官腔狭窄、堵塞, 导致四肢出现相应的缺血症状<sup>[3-4]</sup>。

介入手术具有创伤小、安全、有效、简单、并发症少等优点, 同时可显著减少病人的住院时间。与传统的药物相比, 介入疗法可以将药物直接作用于病人的病变部位, 并根据病人的血管狭窄程度, 增加病人的用药剂量, 减少用药的副作用。与外科手术相比, 介入治疗能达到良好的效果, 而且不会造成皮肤的损伤, 也不会对皮肤造成太大的损伤; 其次, 部分病人仅需局部麻醉, 以降低全麻风险; 而且介入手术对病人的伤害很低, 病人的恢复速度也很快, 而且对病人的气管也没有太大的影响。另外, 对于一些恶性疾病, 介入疗法可以很好的控制住患者的病情, 降低对人体和其他脏器的不良反应<sup>[5-6]</sup>。

下肢动脉硬化闭塞症发病人群以老年人为主, 并且很难治愈, 但与传统外科相比, 介入治疗有很大的优越性。但术前要做好心理护理, 做好术前的准备, 术中需要密切配合医生的工作, 术后密切观察病人的生命体征, 注意饮食和体位, 密切观察病人的血液循环和出血, 提高手术成功率, 减少术后并发症的发生<sup>[7-8]</sup>。

综上, 下肢动脉硬化闭塞症介入术患者实施全程护理效果确切, 可减轻患者不良情绪, 减少并发症和提高满意度。

## 参考文献

- [1] 向波, 刘丽萍. 下肢动脉硬化闭塞症患者介入术后延续性护理的研究进展[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(04): 610-614.
- [2] 崔征. 研究血管介入治疗下肢动脉硬化闭塞症的针对性护理措施[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06): 251-252.
- [3] 裘秋月, 徐钰, 黄金兰. 中医特色护理干预在老年下肢动脉硬化闭塞症介入术患者中的应用研究[J]. 新中医, 2021, 53(17): 180-183.
- [4] 朱石男, 鲍霞. 下肢动脉硬化闭塞症介入治疗的围手术期护理干预措施及应用效果观察[J]. 名医, 2021, (07): 147-148.
- [5] 郭恩惠. 全程护理对老年人下肢动脉硬化闭塞症介入治疗效果的影响分析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(06): 1037-1039.
- [6] 李晶晶, 蒋锐, 呼永河, 关静, 张新颜. 艾灸干预在老年下肢动脉硬化闭塞症介入术患者中的应用[J]. 西南国防医药, 2021, 31(03): 197-199.
- [7] 母海蕾, 刘亚军, 刘阳, 徐淑凤. 循证护理结合水化疗法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]. 临床与病理杂志, 2021, 41(01): 133-139.
- [8] 赖雅倩, 林瑛. 运动疗法联合奥马哈系统护理对下肢动脉硬化闭塞症介入术后患者康复的影响[J]. 中国现代医生, 2020, 58(35): 163-166.

版权声明: ©2023 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