

针对性护理对大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎的临床效果

丛艳华

(赤峰市医院血管外科, 内蒙古 赤峰, 024000)

摘要:目的 探究针对性护理对大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎的临床应用效果。方法 选择赤峰市医院 2019 年 12 月 ~ 2020 年 12 月收治的 100 例大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎患者为研究对象, 按照随机数表法分为观察组与对照组, 各 50 例, 对照组患者采用常规护理方案干预, 观察组患者采用针对性护理进行干预, 比较两组患者拆线时间、住院时间、对护理结果的满意程度、静脉临床严重程度评分 (VCSS) 和慢性静脉功能不全评分 (CIVIQ)。结果 在拆线时间、住院时间方面, 观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。在满意程度方面, 观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。VCSS 评分方面, 两组患者干预前的评分数据经比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后两组患者的评分数据均有所上升, 但观察组在干预后 1 周、2 周、1 个月的评分数据均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。CIVIQ 评分方面, 两组患者干预前的评分数据经比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后两组患者的评分数据均有所上升, 但观察组在干预后 1 周、2 周、1 个月的评分数据均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 在临床上对大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎患者进行针对性护理, 可有效降低患者住院时间与拆线时间, 有效提升患者对护理结果的满意程度, 提升患者干预后的 VCSS 评分和 CIVIQ 评分, 能达较好的干预效果, 值得临床应用。

关键词: 针对性护理; 大隐静脉曲张; 急性血栓性浅静脉炎; 应用效果

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2022)-13-0075-03

大隐静脉曲张患者年龄多为 30 ~ 70 岁, 多发于女性, 其病因主要是静脉血管内过高的压力以及静脉壁的弹性发育较差, 患者的临床症状主要包括: 患者大腿上出现弯弯曲曲且高出皮肤表面的凸起, 在站立时表现得更为明显, 在体力劳动与站立工作时较长的人群中较为普遍^[1]。临床上常对患者进行常规护理, 患者的预后结局较差, 且出现并发症的概率较高。既往研究表明, 采用针对性护理对患者进行干预, 在降低其不良反应发生率等方面具有突出的效果^[2]。该疾病可能会引发血管内膜出现炎症反应, 进而引发急性的血栓性浅静脉炎, 相关研究表明, 对患者实施有效护理可降低其不良反应的发生率, 但临床上主要实施常规护理, 其效果难以达到理想状态^[3]。本研究通过对赤峰市医院收治的 100 例大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎患者进行治疗观察, 以探究针对性护理对该病的临床应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取赤峰市医院 2019 年 12 月 ~ 2020 年 12 月收治的 100 例大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎患者为研究对象, 按照随机数表法分为观察组与对照组, 每组 50 例。观察组

中, 年龄 30 ~ 65 岁, 病程 2 ~ 9 年。对照组中, 年龄 30 ~ 65 岁, 病程 2 ~ 9 年。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。两组患者及家属均自愿签署知情同意书, 本研究经赤峰市医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①符合《实用外科学》^[4]中大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎诊断标准; ②年龄 30 ~ 65 岁; ③有大隐静脉曲张或隆起、踝部或足部肿胀、下肢酸胀疼痛等典型症状; ④一般资料齐全。

排除标准: ①有严重过敏史者; ②有脑血管疾病者; ③有严重凝血功能障碍者; ④合并肝肾功能障碍疾病者; ⑤合并多发性大动脉炎、动脉硬化性闭塞等血管疾病者; ⑥有精神障碍、意识障碍或语言障碍, 配合度过低者。

1.3 方法

对照组患者采用常规护理方案干预, 主要包括: 用药指导, 营养支持以及出院指导等, 其中用药指导需将药物的相关注意事项与可能发生的不良反应告知患者。

观察组患者采用针对性护理进行干预。建立针对性护理小组, 由 1 名副主任医师、1 名护士长、5 名护士共同组成。根据患者的基本资料、具体病情、诊疗方案, 分析评估并发症发生风险, 并制订有针对性的护理方案。①心理护理: 患者由于对疾病缺少相应的了解, 因而在治疗前或多或少会

表 1 两组患者一般资料比较

[n(%)]($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男	女	平均年龄(岁)	平均病程(年)	平均体质量(kg/m ²)
观察组	50	15(30.00)	35(70.00)	49.62 ± 3.48	5.27 ± 1.32	22.62 ± 1.26
对照组	50	14(28.00)	36(72.00)	49.57 ± 3.39	5.32 ± 1.28	22.59 ± 1.32
χ^2/t		0.097		0.073	0.192	0.116
P		0.755		0.942	0.848	0.908

伴有焦虑与抑郁等消极情绪,护理人员在与其进行交流沟通时,多使用鼓励性话语,帮助患者树立良好预后的信心,并在治疗前能够将心态调整至最佳,积极配合医生的治疗与后续的护理工作。②健康教育:组织患者通过观看直播或录播了解该疾病,并安排专业人员对患者的疑惑进行解答,通过对其进行健康教育达到缓解患者不良情绪的目的。③患者在术后易出现并发症,因此需要护理人员加强相关的巡查力度,对患者的各项生命体征进行密切关注,并及时进行换药,创口消毒等处理,帮助患者将患肢适当抬高,使其高于心脏,这样有助于加快下肢静脉血液的循环。④饮食护理:在饮食方面,嘱咐患者尽量食用富含大量纤维且易于消化的食物,避免出现便秘等情况,患者还应禁食刺激性食物与辛辣的食物。⑤功能恢复锻炼:帮助患者进行相关功能恢复的锻炼,包括下床运动,根据病情进展调整运动时间与次数,避免出现长时间站立与行走现象。⑥出院指导及跟踪随访:在出院前一天,对患者及家属进行健康宣教,告知其居家期间注意事项,叮嘱患者做好日常康复锻炼。对患者进行3个月的跟踪随访,通过电话、微信等方式,每隔1~2周,询问、了解患者的康复状态及生活饮食状态,并给予相关指导意见,及时纠正、改善患者居家期间不良生活、饮食习惯,反复叮嘱患者若有异常需及时入院就医并遵医嘱定期入院复查。

1.4 观察指标

①比较两组患者拆线时间、住院时间。②根据护理满意度调查问卷(共计100分),比较两组患者对护理结果的满意程度,评价患者对护理结果满意程度主要有3个维度,分别为满意(≥ 90 分)、一般(60~89分)与不满意(< 60 分),满意率=(满意+一般)例数/总例数 $\times 100\%$ ^[5]。③比较两组静脉临床严重程度评分(VCSS),于干预前、干预后1周、2周、1个月,对患者进行病症改善情况的评估,共计30分,分数与大隐静脉曲张改善情况呈正相关。④比较两组的慢性静脉功能不全问卷(CIVIQ)评分,于干预前、干预后1周、2周、1个月这4个时间段,对患者进行静脉曲张病症下生活质量的评估,共计100分,分数与病症改善情况和生活质量呈正相关。

1.5 统计学分析

采用SPSS 24.0统计学软件进行数据分析,计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料使用[n(%)]表示,行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者拆线时间与住院时间比较

在拆线时间、住院时间方面,观察组低于对照组,差异具

有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表 2 两组患者拆线时间与住院时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	拆线时间	住院时间
观察组	50	7.62 ± 1.52	9.64 ± 2.16
对照组	50	12.62 ± 1.29	14.52 ± 3.24
t		17.734	8.862
P		< 0.001	< 0.001

2.2 两组患者对护理结果满意程度比较

在满意程度方面,观察组显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表 3 两组患者满意程度比较 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意率
观察组	50	30(60.00)	18(36.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组	50	20(40.00)	21(42.00)	9(18.00)	41(82.00)
χ^2					10.010
P					0.002

2.3 两组患者 VCSS 评分比较

VCSS评分方面,两组患者干预前的评分数据,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后两组患者的评分数据均有所上升,但观察组在干预后1周、2周、1个月的评分数据均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表 4 两组患者干预前后 VCSS 评分比较 ($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	例数	干预前	干预后1周	干预后2周	干预后1个月
观察组	50	12.77 ± 2.10	15.86 ± 2.21 [*]	19.43 ± 2.36 ^{*1}	22.75 ± 2.87 ^{*12}
对照组	50	12.91 ± 2.18	14.28 ± 2.19 [*]	16.04 ± 2.29 ^{*1}	19.04 ± 2.65 ^{*12}
t		0.327	3.591	7.290	6.716
P		0.744	< 0.001	< 0.001	< 0.001

注:与干预前比较,^{*} $P < 0.05$;与干预后1周比较,¹ $P < 0.05$;与干预后2周比较,² $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者 CIVIQ 评分比较

CIVIQ评分方面,两组患者干预前的评分数据,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后两组患者的评分数据均有所上升,但观察组在干预后1周、2周、1个月的评分数据均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表5。

表 5 两组患者干预前后 CIVIQ 评分比较 ($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	例数	干预前	干预后1周	干预后2周	干预后1个月
观察组	50	53.32 ± 3.19	62.02 ± 4.20 [*]	76.33 ± 5.38 ^{*1}	85.38 ± 6.04 ^{*12}
对照组	50	54.01 ± 3.72	59.03 ± 3.95 [*]	70.32 ± 4.96 ^{*1}	78.04 ± 5.73 ^{*12}
t		0.996	3.667	5.808	6.234
P		0.322	< 0.001	< 0.001	< 0.001

注:与干预前相比,^{*} $P < 0.05$;与干预后1周相比,¹ $P < 0.05$;与干预后2周相比,² $P < 0.05$ 。

3 讨论

血栓性浅静脉炎是人体表面可视的静脉急性非化脓性炎症,常伴有血栓的形成,其病变会对四肢浅静脉造成一定程度的影响^[6-7]。而急性血栓性浅静脉炎的主要特点包括预后结局差与发病时间短等^[8-9]。患者在接受有效治疗后,仍需接受后续相应护理措施,以便对病情进行控制。常规护理中患者由于未接受有效护理,可能出现感染等并发症,对于患者的康复进展不利。因此,需对其进行有效的护理,以提升其预后结果^[10-11]。

本研究采用针对性护理,对大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎患者进行干预,通过对相关文献进行查阅得知,静脉血栓的形成主要与血流缓慢、血管壁受损以及血液的高凝状态相关。因此,对患者进行护理时,应对患者出现的血液高凝状态进行密切关注,并且,为有效促进血液循环,应鼓励患者进行适当的运动,防止发生下肢深静脉血栓。对其血液回流进行促进时,主要措施为加强运动锻炼,以增强下肢肌肉对血流的挤压作用,预防患者出现静脉血栓。为降低并发症对患者预后结果造成的影响,加强并发症高发时间段的巡护,如若在巡查过程中发现患者出现异常,须立即对其进行相应的应急处理,并将患者情况告知主治医生。同时,本研究显示,在拆线时间、住院时间方面,观察组显著短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);在满意程度方面,观察组显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。VCSS 评分、CIVIQ 评分方面,干预后两组患者的评分数据均有所上升,但观察组在干预后 1 周、2 周、1 个月的评分数据均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。曾招英^[12]的研究中,纳入了 100 例下肢静脉曲张患者,经常规护理与针对性护理间比较结果显示,接受针对性护理的患者,其护理满意度更高,与本研究结果一致。说明针对性护理能给予患者更优质的护理服务,与常规护理相比,针对性护理以患者为中心,在结合患者病情、生活饮食习惯,适当采纳患者意见的基础上,为患者制订个性化护理方案。从患者角度出发,科学、合理地制订更有针对性的护理计划,能让患者感受到护理人员

的关心与关怀,对缩短护患距离,建立良好的护患关系均有重要作用,利于护患间的有效沟通,能帮助患者维持良好稳定的诊疗心态。同时,根据患者病情,为其制订有针对性的功能锻炼计划表,引导患者进行有效康复锻炼,不仅能促进患者的下肢功能恢复,还可有效降低静脉血栓等并发症发生风险,可进一步提升患者的康复疗效和护理满意度。

综上所述,在临床上对大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎患者进行针对性护理,可有效减少患者住院时间与拆线时间,有效提升患者对护理结果的满意程度,提升患者干预后的 VCSS 评分和 CIVIQ 评分,能达到较好的干预效果,值得临床应用。

参考文献

- [1] 陈肇臻. 针对性护理对急性脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J]. 基因组学与应用生物学,2019,38(1):369-374.
- [2] 蒋和益,胡高瑞,张敬勇. 针对性护理对降低首次输血治疗患者相关不良反应的观察[J]. 实用医院临床杂志,2021,18(3):182-184.
- [3] 贾美妮. 针对性护理干预对乳腺癌根治术后化疗患者不良反应及生活质量的影响[J]. 中国药物与临床,2021,21(16):2900-2902.
- [4] 张延龄. 实用外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:1-27.
- [5] 牟彬,赵罡,孙闯,等. 射频消融治疗大隐静脉曲张的近期有效性及安全性[J]. 中国介入影像与治疗学,2020,17(2):84-88.
- [6] 刘庆元,丁锐,吴忠寅,等. 高位结扎隐股静脉交接处联合腔内激光消融术治疗大隐静脉曲张临床观察[J]. 山东医药,2019,59(10):72-74.
- [7] 雷勇,赵宁. 阿司匹林片联合地奥司明片治疗大隐静脉曲张术后下肢深静脉血栓的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志,2019,35(19):28-30.
- [8] 庄旭升. 中西医结合治疗下肢急性期血栓性浅静脉炎临床研究[J]. 新中医,2019,51(2):150-152.
- [9] 刘娜,马丽,霍楠楠,等. 大隐静脉曲张术后深静脉血栓的护理效果研究[J]. 中国医药指南,2020,18(6):367-368.
- [10] 施怡芳,沈琦,胡轶. 地奥司明治疗下肢血栓性浅静脉炎的疗效[J]. 血管与腔内血管外科杂志,2020,12(1):38-41.
- [11] 周静. 体位护理联合弹力袜在预防下肢静脉曲张术后静脉血栓中的效果观察[J]. 成都医学院学报,2019,14(2):230-233.
- [12] 曾招英. 针对性护理在下肢静脉曲张患者腔内激光闭合术中的应用效果[J]. 医疗装备,2019,32(5):140-141.

康复护理对急性脑梗死患者的日常生活活动能力与生活质量的影响

崔俊芳¹ 任玉秀² 杨晓¹

(1. 德州市中医院康复医学科,山东 德州,253000; 2. 德州市中医院外一科,山东 德州,253000)

摘要:目的 探究康复护理应用于急性脑梗死患者中的效果及其对日常生活活动能力与生活质量的影响。方法 选取 2020 年 1 月~2020 年 12 月德州市中医院收治的 66 例急性脑梗死患者作为研究对象。通过随机数表法将患者分为对照组和观察组,每组 33 例。对照组开展常规护理,观察组开展康复护理。比较两组患者日常生活活动能力、生活质量、满意度、肢体功能及神经功能缺损情况。结果 观察组患者日常生活活动能力量表(ADL)、运动功能评定量表(Fugl-