

# 下肢多节段动脉硬化闭塞症实施强化护理干预的效果研究

## Research on the Effect of Intensive Nursing Intervention on Multi-segment Arteriosclerosis Obliterans of Lower Extremity

李婉 赵悦

Wan Li Yue Zhao

北部战区总医院 中国·辽宁 沈阳 110015

Northern Theater General Hospital, Shenyang, Liaoning, 110015, China

**摘要:** **目的:** 探讨下肢多节段动脉硬化闭塞症实施强化护理干预的效果。**方法:** 选取 2019 年 1 月至 2019 年 12 月某院收治的多节段 ASO 患者 372 例, 采用随机数字表法进行分组。比较常规护理 (对照组, 186 例) 与强化护理 (观察组, 186 例) 的 ABI、MBI 评分。**结果:** 干预前, 组间 ABI、MBI 评分无差异 ( $P > 0.05$ ); 干预后观察组 ABI、MBI 评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 重视对 ASO 患者的强化护理, 可改善踝肱功能, 增强日常生活能力。

**Abstract: Objective:** To explore the effect of intensive nursing intervention on multi-segment arteriosclerosis obliterans of lower extremity. **Methods:** A total of 372 patients with multi-segment ASO were selected, all of whom were admitted to our hospital from January to December 2019, group by random number table. The ABI and MBI evaluation scores of routine care (control group, 186 cases) and intensive care (observation group, 186 cases) were compared. **Results:** Before intervention, after the intervention; the ABI and MBI scores of the observation group were higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Pay attention to the intensive nursing of ASO patients, it can improve ankle-brachial function and enhance daily living ability.

**关键词:** 下肢; 动脉硬化闭塞症; 多节段病变; 强化护理; 踝肱指数

**Keywords:** lower extremity; arteriosclerosis obliterans; multi-segment disease; intensive nursing; ankle-brachial index

**DOI:** 10.12346/pmr.v4i3.6672

## 1 引言

下肢动脉硬化闭塞症 (ASO), 即下肢动脉粥样硬化斑块形成并引发下肢供血动脉管腔狭窄或闭塞, 以致病变肢体因血液供给不足而出现疼痛、麻木、间歇性跛行等系列症状的一种血管外科常见疾病, 甚至可发展至组织坏死、截肢等, 于患者个人乃至社会均为沉重负担。在对 ASO 的临床处理中, 外科手术、介入治疗等为有效选择<sup>[1]</sup>。而作为创伤性操作, 无疑可促使患者心身状态产生负面变化。随着护理作为独立学科在医疗工作中重用性渐趋凸显的当下, 强化临床护理干预, 确保手术效果符合或超出预期, 就显得尤为重要。本文观察多节段 ASO 患者实施强化护理干预的具体措施与效果, 并报告如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 临床资料

对 372 例多节段 ASO 患者选取, 均为某院 2019 年 1 月—12 月收治。随机数字表法分组, 观察组 186 例, 男 109 例, 女 77 例, 年龄介于 49~78 岁, 平均  $(60.09 \pm 3.52)$  岁; 对照组 186 例, 男 105 例, 女 81 例, 年龄介于 50~79 岁, 平均  $(60.18 \pm 4.09)$  岁。组间资料满足可比原则 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①诊断事宜满足相关标准<sup>[2]</sup>; ②有正常认知能力; ③知情同意。

排除标准: ①心肾功能严重不全; ②合并恶性肿瘤等严重性疾病。研究方案获医院伦理委员会审批。

### 2.2 方法

对照组采取常规护理举措, 即口头形式健康宣教、体位

【作者简介】李婉 (1991-), 女, 中国河北乐亭人, 从事介入血管外科护理研究。

调整、患肢护理以及用药与饮食指导等。观察组于此之上开展强化护理干预:

①利用微信群固定时间段行健康知识推送,结合疾病思维导图绘制,促使患者对ASO疾病诱因、相关症状、临床治疗、康复运动等形成系统认知。

②以Rutherford对患者患肢状态予以客观分级评估,并据此确定康复措施。

③借助康复案例分析康复经验与患肢现状,鼓励康复信心建立;引导患者将潜藏焦虑与担忧予以倾诉,为其解释说明,强调疾病可治,消减负性情绪。

④调整患肢摆放(轻微弯曲患肢等),实施疼痛分级护理,利用音乐、冥想、放松等舒缓疼痛。

⑤指导定量运动,循序行抗等长阻力运动、Buerger运动以及站立行走运动,强度为患者可耐受。

### 2.3 观察指标

①比较踝肱指数(ABI)变化情况,介于0.9~1.3提示正常。

②比较日常生活能力,评估工具为改良Barthel指数评定量表(MBI),采用百分制,获取分值越高,生活能力越满意。

### 2.4 统计分析

实验测验数据均精准于SPSS22.0中录入,计量资料ABI、MBI评测分值予( $\bar{x} \pm s$ )表示,t检验;计数资料表示采用(%),行卡方检验。标记 $P < 0.05$ 具统计学意义。

## 3 结果

在未行系列干预前,组间患者ABI、MBI评测无差异( $P > 0.05$ ),干预后观察组较对照组呈更高水平,具统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组ABI、MBI评测分值比较情况( $\bar{x} \pm s$ ,分)

指标	时间	观察组 (n=186)	对照组 (n=186)	t	P
ABI	干预前	0.56 ± 0.08	0.54 ± 0.12	1.891	0.059
	干预后	0.98 ± 0.11	0.86 ± 0.09	11.515	0.000
MBI	干预前	49.43 ± 6.65	49.94 ± 6.97	0.722	0.471
	干预后	68.43 ± 11.43	55.27 ± 11.76	10.944	0.000

## 4 讨论

多节段ASO为外周血管疾病,相较于心脑血管疾病属小众疾病,其重要性及危险性往往被忽略。但有研究报道,随着ASO患者病变严重程度加剧、年龄增长,可在一定程度上增加重度无症状性颈动脉狭窄发病率<sup>[3]</sup>。当前阶段临床所采取手术治疗,可使病情得以良好控制。但术后疼痛、长期卧床、缺乏正确认知等诸多因素可对治疗及康复效果产生负面影响<sup>[4]</sup>。

既往常规护理在针对性及全面性上有所欠缺,对患者护理需求缺乏深入考量,故难以取得满意护理效果。而强化护理干预是将原有护理措施予以更加深入与全面改善,以促使护理效果明显提高。论文干预后观察组ABI、MBI评测分

值高于对照组,说明强化护理有效改善了患者下肢功能及生活能力。其原因考虑为:借助现代实时通讯工具,予以零星化碎片式健康知识传输,并于系统化思维导图绘制与讲解,使患者从主观意愿上更积极配合医护行为,对后续定量运动康复环节的顺利实施有一定帮助,可促使整个护理完整且有效进行。邢桃红<sup>[5]</sup>等在其研究中重视对下肢ASO介入治疗患者的融媒体途径健康教育,取得了较传统口头健康教育更佳的康复效果。

此外,论文对患肢状态及功能的明确评估,使后续的护理方案制定更为科学可靠,保证了护理效果。心境为疾病康复重要奠基石,良好心境的保持十分重要,通过正向引导以及负性情绪释放,患者可重塑治疗信心,以积极心态直面病痛。孙建霞等<sup>[6]</sup>对慢性下肢ASO介入治疗患者强化心理干预,使其心理干扰减少,并提高药物服用依从性。郑春兰<sup>[7]</sup>等以正念减压疗法强化患者情绪与意识层面干预,使ASO患者焦虑、抑郁情绪及睡眠质量获得良好缓解。疼痛感的持续存在可影响患者情绪及康复热情,积极施以疼痛分级护理及多方式干预,可更好减轻疼痛程度,同时术后定量康复锻炼有益于肢体血液循环促进,患者患肢发凉、麻木等症状可获显著缓解,身体功能趋于正常,减少生活依赖,改善行动能力。而且由弱至强、循序渐进的锻炼指导方式可给予身体一定适应期,避免运动损伤。强化护理近年应用广泛,石晓嘉<sup>[8]</sup>对宫颈癌术后患者实施全程强化护理,对并发症控制及生活质量改善方面获满意效果。

综上,重视对多节段ASO患者的强化护理,可促使踝肱功能改善,并增强日常生活能力。

### 参考文献

- [1] 杨柳,党永康,姜学超.血管介入术治疗老年下肢动脉硬化闭塞症的疗效及安全性分析[J].中华老年多器官疾病杂志,2018,17(8):596-599.
- [2] 中华医学会外科学分会血管外科学组.下肢动脉硬化闭塞症诊治指南[J].中华医学杂志,2015,95(24):1883-1896.
- [3] 张华,王瑞涛,潘仲杰.下肢动脉硬化闭塞与无症状性颈动脉狭窄的相关性研究[J].中华普通外科杂志,2018,33(12):1015-1017.
- [4] 王峥,刘莹,王思远.下肢动脉硬化闭塞症患者知-信-行现状及影响因素分析[J].中国实用护理杂志,2019,35(4):273-278.
- [5] 邢桃红,郭燕,陈瑞君,等.融媒体在下肢动脉硬化闭塞症介入治疗患者健康教育中的应用[J].介入放射学杂志,2019,28(5):81-85.
- [6] 孙建霞,季俊红,陈淑.心理干预对慢性下肢动脉硬化闭塞症介入治疗患者心理困扰和抗凝药物服用依从性的影响[J].中国健康心理学杂志,2019,27(3):396-400.
- [7] 郑春兰,尚玉珊,王晶.正念减压疗法对下肢动脉硬化闭塞症患者焦虑情绪及睡眠质量的影响[J].中华全科医学,2019,17(6):997-999.
- [8] 石晓嘉.全程强化护理干预对老年宫颈癌患者术后泌尿系统感染发生率及生活质量的影响[J].慢性病学杂志,2019,20(2):242-243.