

## 腹主动脉瘤破裂患者合并下肢动脉血栓患者的护理

阿力米热·艾山, 努尔比耶·麦麦提

喀什地区第一人民医院 新疆喀什

**【摘要】目的** 探讨合并患有腹主动脉瘤破裂和下肢动脉血栓患者的最佳护理方式。**方法** 选取符合合并患有腹主动脉瘤破裂和下肢动脉血栓诊断要求的 100 例患者, 并将其分为人数均等的两组, 将其命名为对照组(常规护理)、研究组(综合护理), 统计分析分别实施不同的护理方式的临床效果差异。**结果** (1) 在临床护理疗效方面, 研究组患者取得显效的占比更大, 差异显著 ( $p < 0.05$ ); (2) 在心理状态以及血流动力学指标方面, 在护理前, 两组患者各项指标不存在显著差异 ( $p > 0.05$ ), 在实施不同的护理方式后, 研究组患者各项指标改善幅度更大, 差异显著 ( $p < 0.05$ )。**结论** 在合并患有腹主动脉瘤破裂和下肢动脉血栓的患者的治疗过程中, 实施综合护理可以取得更加显著的临床治疗效果, 患者的各项临床指标均得到有效改善, 可以推广应用。

**【关键词】** 腹主动脉瘤破裂; 下肢动脉血栓; 综合护理

**【收稿日期】** 2023 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000265

### Nursing care of patients with ruptured abdominal aortic aneurysm complicated with lower extremity arterial thrombosis

Aishan·Alimire, Maimaiti·Nuerbiye

The first People's Hospital of Kashgar region, Kashgar Xinjiang

**【Abstract】Objective** To explore the best care method for patients with abdominal aortic aneurysm rupture and lower limb arterial thrombosis. **Methods** Selected 100 patients who met the diagnosis of abdominal aortic aneurysm rupture and lower limb artery thrombosis, divided them into two groups with equal numbers, named them as control group (routine care) and research group (comprehensive care), and analyzed the clinical effects of different nursing methods. **Results** (1) in terms of clinical nursing efficacy, the study group achieved significant effects ( $p < 0.05$ ); (2) in terms of psychological status and hemodynamic indicators, the two groups ( $p > 0.05$ ), and the improvement in the study group was greater ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** In the treatment process of patients with abdominal aortic aneurysm rupture and lower extremity arterial thrombosis, the implementation of comprehensive nursing can achieve more significant clinical treatment effect, and the clinical indicators of patients can be effectively improved, which can be promoted and applied.

**【Key words】** abdominal aortic aneurysm rupture; lower extremity artery thrombosis; comprehensive care

腹主动脉瘤是以动脉粥样硬化为基础, 使得患者腹主动脉的局部呈现张力下降以及薄弱等情况, 从而导致患者腹主动脉呈现不可逆性的扩张或者膨胀。腹主动脉瘤的病人容易合并心、脑血管疾病, 在腹主动脉瘤围手术前期, 下肢动脉血栓也是最常见的并发症。下肢动脉血栓是一种起病急迫、临床表现突出、进展快、预后差的疾病, 必须及时地手术治疗。腹主动脉瘤伴有下肢动脉栓塞, 会增加手术的复杂性, 也会对病人的术后恢复造成一定的影响。腹主动脉瘤腔内修补术具有创伤小, 围手术期死亡率较低等优点, 但存在移植物感染等问题。因此为患者实施科学有效的护

理措施必不可少。本次研究选择 100 例在 2022 年 1 月到 2023 年 1 月期间在我院接受治疗的研究对象, 探讨为患者实施综合护理对患者的影响。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择 100 例在 2022 年 1 月到 2023 年 1 月期间在我院接受治疗的研究对象, 所有的研究对象都属于合并患有腹主动脉瘤破裂和下肢动脉血栓的患者, 患者并在本院接受治疗护理, 将病人分成了两个组。对于研究组患者, 女性和男性比例为 19: 31, 年龄范围和平均年龄分别为 (41-69) 岁、(54.19±5.43) 岁, 腹

主动脉直径以及平均直径分别为(3.1-5.8) cm、(4.68±0.57) cm; 对于对照组患者, 女性和男性比例为21: 29, 年龄范围和平均年龄分别为(40-71)岁、(53.95±6.08)岁, 腹主动脉直径以及平均直径分别为(3.0-5.8) cm、(4.59±0.48) cm, 经过统计学分析发现, 两组患者在各方面的数据没有显著性差异( $p > 0.05$ )。

纳入标准: ①患者符合腹主动脉瘤破裂和下肢动脉血栓的诊断标准; ②所有研究对象在接受研究实验之前均出于自愿, 在清醒状态下签署治疗同意书; ③所有研究对象的各项资料信息均完整清晰。

排除标准: ①患者合并患有出血性疾病或者部分脏器出现病变; ②患者的精神状态和心理功能出现异常; ③患者的下肢在患病前有功能性障碍。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理: 患者住院后建立病历, 开展健康知识宣传, 对患者的负面情绪进行疏导; 对患者的病情进行监测, 给予患者对症治疗, 并对术后的日常康复进行指导。

研究组患者采用综合护理: (1) 心理护理, 病人接受治疗之后可能发生多类并发症, 花费很高, 因此, 病人和家属的心理压力一般都比较大, 做好有效的心理辅导工作十分重要。要多关心、安慰患者, 用平和的语气跟患者解释关于疾病的相关知识, 并告诉患者术前相关检查、治疗护理的目的和必要性及手术的重要性, 以获得患者的信任与配合, 预防情绪激动, 过度紧张, 兴奋, 悲伤等, 使交感神经兴奋, 使心血管活性增加, 从而导致肿瘤破裂, 同时, 还应引导病人家属关心病人, 支持病人, 帮助病人, 鼓励病人, 使病人得到家人的支持。(2) 术前准备, 为了避免动脉瘤破裂, 病人必须要卧床休息, 避免出现不恰当的体位和突然大幅度的动作, 比如剧烈转身、坐起、转身、腰腹过屈、碰撞、深蹲等, 也要避免发生能使胸腔压力增大的运动, 比如剧烈的运动, 比如过度的深呼吸, 还要防止感冒, 还要避免剧烈咳嗽、打喷嚏、屏气排便等, 从而增加腹压等; 平时在饮食上应该以高蛋白、高维生素、低脂、清淡易消化的食物为主, 还要多吃一些润肠的食物, 保持排便畅通。保证足够的睡眠时间, 在需要的时候, 遵照医生的嘱咐, 在睡觉之前使用镇静剂和催眠药, 并对其进行观察; 应严密监测病人的血压及生命体征, 尽量不要出现血压和心率异常的情况; 如果病人表现出疼痛加重, 血压下降、面色苍白、脉搏加快等症状, 就要考虑到动脉瘤破裂的可能, 要尽快配合医生进行抢救, 做好抗休克的准备工作, 还要对患者的生命体征和神志变化进行严密的

观察。(3) 术后观察及护理要点: ①注意生命体征的变化, 及时给病人输氧、心电监测, 控制病人的血压, 使病人的血压保持在正常的高位, 如果有过高的情况, 可以在医生的指导下服用降压药。②因为腔内隔绝术切口的股动脉已经被封闭, 所以病人不需要绝对制动四肢。病人在醒来之后, 可以采取半躺的方式, 让病人在床上进行足部背伸运动, 如果切口没有出现严重的渗血, 并且在身体条件允许的情况下, 病人在术后48小时就可以下床活动。③在麻醉的当天, 患者必须在手术结束后的6个小时内禁止进食, 在手术结束后的6个小时内可以喝水, 在手术后的第一天, 患者可以吃一些流质的食物, 然后逐渐转变成半流的饮食, 主要是吃一些容易消化的、清淡的食物, 同时还可以多喝一些白开水, 这样有利于造影剂的排出, 从而降低对肾脏的影响。④观察患者胸背部和腹部疼痛的改善、缓解或消失情况; 观察患者是否发烧, 并记录24小时的排尿情况。⑤因为股动脉被切开后缝合, 或者是因为缝合技术引起的股动脉狭窄, 所以需要对接下肢的血供进行监测, 包括皮肤的温度、颜色、感觉、运动和足背动脉的脉搏。⑥抗凝治疗的护理: 术中应给予病人肝素化液, 以预防血栓的再次发生, 大多数病人在置入支架后, 还需要6个月的时间进行抗凝治疗, 要对患者进行全面的检查, 包括牙龈出血, 皮肤出血点, 尿血, 月经量增多等。

### 1.3 观察指标

对患者在临床护理疗效、心理状态以及血流动力学指标方面的差异进行统计对比。

### 1.4 统计学分析

在分析数据的过程中, 用SPSS20.0软件, 用t或者 $\chi^2$ 对资料进行检验, 组间比较,  $P < 0.05$  可得差异显著。

## 2 结果

### 2.1 比较临床疗效差异

护理后, 临床疗效存在显著差异, 对于研究组患者, 接受护理后表现为显效和有效的患者均占比70.00% (35/50)、24.00% (12/50), 对于对照组患者, 接受护理后表现为显效和有效的患者均占比46.00% (23/50)、20.00% (10/50), 两组患者接受护理后临床疗效差异显著( $p < 0.05$ )。

### 2.2 比较两组患者心理状态差异

从焦虑评分、抑郁评分两方面对患者的心理状态进行评判。在护理前, 研究组患者的评分分别为:(23.08±2.62)分、(22.51±4.15)分; 对照组患者评分分别为:(23.05±3.26)分、(22.52±3.21)分, 在护理之前两类评分不存在显著差异( $p > 0.05$ )。

护理后, 研究组患者的评分分别为: (14.20±3.20)分、(14.62±3.10)分; 对照组患者评分分别为: (18.20±3.62)分、(18.14±2.06)分, 两组患者的心理状态评分差异显著 ( $p < 0.05$ )。

### 2.3 比较两组患者血流动力学指标差异

表1 两组患者血流动力学指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ , cm/s)

观察项目	研究组	对照组	t 值	p 值	
Vm	护理前	21.72±2.59	21.69±1.51	0.069	0.969
	护理后	29.81±2.74	25.82±2.59	7.216	0.005
Vp	护理前	30.42±1.25	30.57±2.18	0.054	0.915
	护理后	41.72±3.35	35.59±1.08	11.025	0.008

### 3 讨论

腹主动脉瘤是一类严重威胁人类健康的严重疾病, 属于动脉血管病变, 当瘤体出现破裂情况时, 患者发生病死的概率会大幅度增加。腹主动脉瘤的病理基础是动脉粥样硬化, 病人常伴有全身性的动静脉疾病。在腹主动脉瘤手术中, 最常见的不良反应就是发生下肢动脉栓塞, 而下肢动脉栓塞也是腹主动脉瘤患者最常见合并发生的疾病。下肢动脉血栓的症状, 一般都比较急、重, 通常都是有时间限制的, 一旦超过时间限制, 通常会持续数个小时, 症状就会从开始的麻木、冰冷, 发展到后来的疼痛, 进而导致四肢坏死, 最终导致截肢, 严重的还会威胁到生命<sup>[5-7]</sup>。所以, 如果出现下肢动脉栓塞, 必须要尽快进行手术治疗。然而, 伴有下肢动脉血栓的腹主动脉瘤患者, 在接受手术治疗时, 不但会加大手术的难度, 而且有可能在手术过程中, 由于血栓的脱落, 导致肺栓塞, 从而威胁到病人的生命<sup>[8]</sup>。下肢动脉栓塞伴有腹主动脉瘤的患者, 由于其手术难度较大, 因此需要更高的手术配合和临床护理。本次研究中, 将综合护理用于患者的手术治疗过程中, 患者的各项血流动力学指标得到更加显著的改善, 患者的心理状态也更加优异, 因此接受综合护理的研究组患者整体疗效更加优异。

综上所述, 对于接受治疗的腹主动脉瘤破裂患者合并下肢动脉血栓患者而言, 医院为患者实施综合护理可以取得更加优异的效果, 可以得到更多的推广。

### 参考文献

[1] 李先涛, 黄燕燕, 陈瑞权, 等. 术中弹簧圈瘤腔栓塞应用于

在护理前, 两组患者各项指标不存在显著差异 ( $p > 0.05$ ), 在实施不同的护理方式后, 接受综合护理的研究组患者各项指标改善幅度更大, 差异显著 ( $p < 0.05$ )。具体如下表 1 所示:

- 腹主动脉瘤腔内治疗术后 II 型内漏高危人群的疗效及影响因素分析 [J]. 中华普通外科杂志, 2019, 34 (9): 745-749.
- [2] 袁丁, 赵纪春, 王家嵘, 等. 2018 年美国血管外科学会 (ASVS) 腹主动脉瘤诊治临床实践指南解读 [J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18 (12): 1273-1280.
- [3] 付利红, 柯有力. 中药熏蒸联合血府逐瘀胶囊对下肢深静脉血栓患者腿部周径及凝血功能的影响 [J]. 湖北中医杂志, 2020 (7): 12-14.
- [4] 李先涛, 黄燕燕, 陈瑞权, 等. 术中弹簧圈瘤腔栓塞应用于腹主动脉瘤腔内治疗术后 II 型内漏高危人群的疗效及影响因素分析 [J]. 中华普通外科杂志, 2019, 34 (9): 745-749.
- [5] 张文广, 李震, 韩新巍, 等. 经导管接触溶栓与单纯静脉药物溶栓治疗下肢深静脉血栓的对比分析 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2012, 19 (11): 1171-1174.
- [6] 石继慧, 王海怡, 周文悦, 等. 75 岁及以上心房颤动合并高血压病患者血压管理现状分析. 中国医药, 2022, 17 (11): 1615-1618
- [7] 李殿刚. 早期强化降压治疗对高血压患者脑出血的影响分析. 中国农村卫生, 2019, 11 (2): 40
- [8] 刘宇泓, 胡晶, 黄李斐, 等. 不同治疗方案对糖尿病肾病合并顽固性高血压患者血压水平及预后的影响. 北方药学, 2020, 17 (6): 90-91

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS