

1 例下肢动脉硬化闭塞症截趾术后伴坏疽的护理

黄超丽

梧州市工人医院 广西梧州 543000

〔摘 要〕 总结 1 例下肢动脉硬化闭塞症截趾术后伴左足坏疽的护理。患者截趾术后, 通过对左足背伤口的评估, 对伤口进行机械清创与水凝胶自溶性清创相结合, 根据湿性愈合理论, 选用银离子藻酸盐、泡沫敷料等新型敷料运用于伤口, 使患者足部坏疽得到有效的治疗。

〔关键词〕 下肢动脉闭塞症; 坏疽; 银离子藻酸盐敷料

〔中图分类号〕 R473.6 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 09-110-02

下肢动脉硬化闭塞症 (ASO): 指由于动脉硬化造成的下肢供血动脉内膜增厚、管腔狭窄或闭塞, 病变肢体血液供应不足, 引起下肢间歇性跛行、皮温降低等临床表现的慢性进展性疾病^[1]。现有 1 例左下肢动脉硬化闭塞症截趾术后伴坏疽的患者, 通过对伤口的评估, 经过清创、运用银离子敷料、湿性平衡等干预, 取得了满意的效果, 现报告如下。

1 临床资料

患者, 男, 80 岁, 因左下肢足趾发黑疼痛 20 余天, 于 2018 年 9 月 21 日入院, 左侧第一、二、三趾可见部分坏疽。诊断: 1. 下肢动脉硬化症; 2. 左下肢坏疽; 3. 坏疽性皮炎。入院时体温 36.8℃, 心率 74 次/分, 呼吸 20 次/分, 血压 151/85mmHg。左下肢疼痛, NRS 评估法评估, 夜间为 4 分, 白天为 3 分。否认高血压、糖尿病、心脏病病史。双下肢触诊: 双侧股动脉搏动可扪及, 左侧稍弱, 左胫后、左侧足背消失, 左下肢足部皮温。实验室结果: 白细胞 $8.19 \times 10^9/L$, 淋巴细胞绝对值 $0.49 \times 10^9/L$, 白蛋白 27.8g/L, 纤维蛋白原 7.73g/L。10 月 27 日行左腓动脉球囊扩张成形术, 左颈动脉球囊扩张成形术, 左股动脉缝合术。10 月 30 日行皮肤和皮下坏死组织切除清创截趾术, 趾残端修整术, 带复合组织期成形术。10 月 12 日患者左足第二趾截趾处对合缝合良好。

2 护理评估

2.1 伤口评估

10 月 16 日接诊时左足局部情况: 左足红肿, 皮下无波动感, 皮肤发冷, 左足背搏动弱。左足背上伤口大小为 $2.5\text{cm} \times 1.5\text{cm} \times 0.4\text{cm}$, 100% 黄色组织, 有渗液伴疼痛, 可见肌腱; 左小趾边伤口大小为 $1.5\text{cm} \times 1\text{cm} \times 0.5\text{cm}$, 25% 黑色组织, 75% 黄色组织, 第二趾趾缺如, 残端为 100% 黑色组织, 左三趾趾伤口大小为 $2.2\text{cm} \times 2\text{cm} \times 0.4\text{cm}$, 100% 黑色组织; 左四趾趾伤口大小为 $3\text{cm} \times 1.5\text{cm} \times 0.3\text{cm}$, 50% 黑色组织, 50% 黄色组织; 足背散在多处小溃疡。

2.2 全身评估

患者体型消瘦, 脸色蜡黄, BMI=17.26, 既往有胃溃疡内镜手术治疗病史, 家属代述患者进食后易反胃及消化不良。病人自述有间歇性疼痛。

3 伤口护理

3.1 创面的清洗和清创

10 月 16 日患者第一次门诊换药, 选用碘伏棉球消毒足部创面, 再用生理盐水棉球清洗创面, 可以减少对肉芽组织的细胞毒作用。对黄色腐肉或黑色坏死组织进行机械性清创后, 用生理盐水将伤口彻底清洗, 擦干创面后再配合使用水凝胶敷料进行自溶性清创。相较于传统敷料, 水凝胶能减轻患者疼痛、改善创面环境、抗感染及促进创面愈合^[2]。根据 NRS 评估法本例患者换药时为 4 分, 不换药时为 3 分。

3.2 敷料的选择

银离子藻酸盐敷料的主要成分为 15% 羧甲基纤维素钠和 0.6% 的银磷酸盐络合物, 其中银能与伤口的渗液能相互作用, 对抗渗液中的病原菌; 该敷料具有高吸收性和锁水功能, 能促进银离子化合物持续性释放, 达到抗菌的作用^[3]。根据左足分泌中等量的黄色分泌物, 周围皮肤红肿, 有浸渍, 外层给予泡沫敷料吸收渗液。泡沫敷料有吸收渗液的特点, 减少浸渍, 保护周围皮肤, 促进伤口愈合。最后再予弹力绷带加压包扎。

3.3 局部伤口效果评价

患者 10 月 18 日第三次接诊时, 左足红肿较前减轻, 皮下无波动感, 皮肤温, 足背搏动弱, 揭开敷料时伤口异味不明显, 渗液少。10 月 18 日, 患者 ABI 值检测, 左下肢为 0.97, 右下肢为 0.46。经皮氧分压 (TcPO₂) 检查结果示: 左足背 =16mmHg, 右足背 =18mmHg。TcPO₂ 正常值范围为 $\geq 60\text{mmHg}$, $40 \sim 59\text{mmHg}$ 为轻度缺氧, $20 \sim 39\text{mmHg}$ 为中度缺氧, $<20\text{mmHg}$ 为重度缺氧。TcPO₂ 测定可以体现患者足远端尤其是足背动脉以下的微循环状态, 微循环病变是导致肢端缺血和难愈性溃疡的重要原因^[4]。通过对局部组织氧分压的测量, 可以间接了解该患者局部组织的血流量和灌注情况, 评价局部组织的缺血程度, 并可用于判断创面愈合趋势和皮肤低氧分压, 该患者左足背 TcPO₂ 为 16mmHg, 说明创面不易愈合。

10 月 23 日患者第三次接诊时, 创面渗液少, 揭除敷料时无异味。根据 NRS 评估法该患者第三次换药时为 3 分, 不换药时为 2 分。经过三次换药, 患者伤口部分出现上皮爬行, 伤口面积逐渐减小, 部分出现红色肉芽组织, 取得了较好的效果。

4 护理措施

4.1 疼痛护理

患者患肢为静息痛, 夜间疼痛明显^[5]。根据 NRS 评估法该患者夜间疼痛评分为 4 分, 夜间不能入睡。对于该患者, 可选用非药物护理干预方法来减轻疼痛, 如病人保暖, 下垂姿势, 适当的运动和触摸。告知患者疼痛时可将双腿下垂于床边以增加下肢供血而减轻疼痛。在患者疼痛加重或严重影响睡眠时, 可考虑口服止痛药减轻疼痛, 避免疼痛引起动脉痉挛, 加重患肢缺血。通过门诊换药的治疗及上述疼痛管理措施, 患者的 NRS 疼痛评分为 2 分, 夜间能间断入睡。关注患者的疼痛并采取有效的措施减轻患者的疼痛, 不但可以促进伤口愈合, 同时也可以提高患者的生活质量。

4.2 心理护理

患者经济状况一般, 虽然家人比较关心患者的病情, 但因手术后效果不明显, 创面的疼痛及长期不愈合, 治疗费用高, 产生焦虑心理。向病人及家属讲解该病的相关知识, 主动关心安慰患者, 鼓励患者, 消除患者的焦虑情绪。经过门诊对该患者伤口的治疗, 及心理疏导, 该患者积极主动配合治疗, 依从性高。

4.3 饮食护理

(下转第 112 页)

程度的气胸症状,进而增加护理及治疗难度系数,不仅对家庭带来较大经济负担,还直接危及患者生命质量。

相关研究显示,COPD 患者在急性加重期,自身肺功能可产生急剧降低,使其诱发严重的呼吸功能衰竭现象,若未予以针对性治疗,可直接危及患者生命安全。因此为患者探究一种针对性、科学性护理措施,提高其生活质量,降低不良症状具有重要作用。既往临床以常规护理模式为首选护理方案,该护理措施属于一种被动护理方案,未考虑患者实际状况进行干预,且未依据体格差异制定针对性护理,护理内容单一、片面,未能满足人们对护理的需求。而优质护理模式能够有效弥补传统护理的局限性,该护理模式主要以人性化护理理想贯穿于整个护理期间,依据患者个体状况,采取个体化、全面化、科学化护理措施,合理缩短患者住院时间,为其提供人性化护理服务,提高资源利用率^[4]。同时通过科学性营养获取,配合运动措施增加其免疫力,促进肺部功能康复,改善患者临床症状,减轻其痛苦,优化治疗效率。而本文研究显示,实验组呼吸状况明显优于对照组,且实验组满意度明显高于对照组,充分说明 COPD 急性加重期患者应用急诊优质护理可获得显著价值,能够有效改善患者呼吸状况,提高其护理满意度。

(上接第 108 页)

总而言之,ICU 护理干预应用在重症颅脑创伤患者中可以有效的提升疾病控制效果,提高患者生活能力,整体状况更好。

[参考文献]

[1] 张文英.探析 ICU 护理干预在重型颅脑创伤术后昏迷患者意识恢复的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(97):314-315.

(上接第 109 页)

让产妇消除对喂养的焦虑和抑郁的心理。

本次研究回顾性分析了接受护理的 220 例产妇,通过延伸式纯母乳喂养护理干预联合心理护理,对两组患者的进行对比统计学分析。分析结果显示:乙组患者的心理状态情况比较平稳,而且适应母亲角色较快,乙组数据显著优于甲组,经过统计学分析, $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义,

综上所述,针对延伸式纯母乳喂养护理干预联合心理护理方式,护理效果显著,能够很好的稳定患者的心理状态,值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

[1] 戴姜,左媛,王献花,等.延伸式纯母乳喂养护理干预对产妇生理与心理状态的影响[J].河北医药.2020,26(10):108-110.
[2] 王晓蕾,郑美凤,厉蒙,等.以家庭为中心的一体化产房

(上接第 110 页)

患者既往有胃溃疡手术病史,易反胃,消化不良,教育病人应进食易消化食物,少吃胀气、难消化、辛辣冰冷的食物及饮料,并鼓励患者食用高蛋白食品,如瘦肉、鱼、蛋,同时食用各种新鲜的水果和蔬菜,确保维生素和微量元素的摄入,促进伤口的早期愈合。通过对该患者的饮食指导,患者的食量增加,反胃、嗝气及消化不良的现象减少。

5 小结

对于此类伤口的处理,除了积极治疗原发病外,准确的评估伤口的情况,按照 TIME 原则,清除坏死组织;根据对伤口全面正确的评估,选择合适的敷料,做好疼痛管理与饮食指导,促进此类伤口的愈合,减轻患者的痛苦,提高患者的生活质量。

[参考文献]

综上所述,COPD 急性加重期患者应用急诊优质护理效果显著,值得在护理领域中广泛应用。

[参考文献]

[1] 张会聪.优质护理模式在老年慢性阻塞性肺疾病急性加重并发呼吸衰竭患者中的应用效果[J].山西医药杂志,2020,49(13):1742-1744.
[2] 刘彩燕.优质护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的护理效果研究[J].山西医药杂志,2018,47(21):2617-2619.
[3] 高兴花.膏方联合三伏贴加优质护理对老年 COPD 患者肺功能及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(9):78-80.
[4] 祝玲,沈琴,刘传泉,等.优质护理对 COPD 合并自发性气胸手术患者心理及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(27):3064-3066.

表 2: 2 组护理满意度 (n=15, 例)

组别	满意	较满意	不满意	总满意度 (%)
实验组	8	6	1	14 (93.33)
对照组	6	4	5	10 (66.67)
χ^2				22.211
P				$P < 0.05$

[2] 张朋肖,吴红记.ICU 护理干预在重型颅脑创伤患者术后护理中的应用探讨[J].特别健康,2018,(24):169.

[3] 余珊,丁海侠.重型颅脑创伤患者中运用 ICU 护理干预后的恢复情况分析[J].东方药膳,2020,(3):183.

[4] 黄晓琼,朱翥梅,李琦.集束化护理预防 ICU 重型颅脑损伤患者气管切开后肺部感染的回顾研究[J].心理医生,2018,24(36):249-250.

模式对初产妇母亲角色适应及母乳喂养效果的影响[J].中华现代护理杂志.2018,26(10):108-110.

[3] 桑李叶,敖健臻,丘翠凤,等.围生期综合护理干预对农村初产妇母亲角色适应的影响[J].广东医学.2019,10(06):181-182.

[4] 刘可,邹丹.剖腹产术后母乳喂养侧卧位与坐位两种体位的对比分析[J].重庆医学.2018,2(22):4601-4602.

表 2: 甲组、乙组两组产妇进入母亲角色适应情况比较

组别	分类			
	人数 (n)	良好	中等	较差
甲组	110	70	10	30
乙组	110	90	15	5
χ^2				21.3571
P 值				$P < 0.05$

[1] 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.

[2] Kamoun EA,Kenawy ES,Chen X. A review on polymeric hydrogel membranes for wound dressing applications: PVA -based hydrogel dressings[J].J Adv Res,2017,8(3): 217-233.

[3] 张婷,刘松梅,林权,等.银离子藻酸盐抗菌敷料对腿部静脉溃疡的减痛促愈效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(33):194.

[4] 徐国玲,颜晓东,玉颜庆.经皮氧分压和踝肱指数测定对糖尿病足下肢动脉病变诊断的意义[J].中国临床新医学,2017,10(8):743-747.

[5] 陆靓靓.慢性伤口换药相关疼痛的管理进展[J].中国实用护理杂志,2015,31(z1):237-238.