

急性下肢动脉栓塞行置管溶栓的护理干预

李 燕, 葛静萍, 顾建平

【摘要】目的 探讨护理干预对急性下肢动脉栓塞患者行置管溶栓的护理效果。**方法** 回顾性分析 48 例急性下肢动脉栓塞患者行置管溶栓治疗的护理经验。**结果** 患者在护理干预下积极配合治疗, 40 例患者栓塞动脉完全开通, 8 例部分开通。临床症状完全缓解 42 例, 部分缓解 6 例。**结论** 术前充分的准备工作, 术中术后的精心护理观察, 术后患肢锻炼的正确指导, 对促进患者早日康复, 提高患者生活质量有重要意义。

【关键词】 下肢动脉栓塞; 置管溶栓介入术; 护理干预

中图分类号: R543.5 文献标志码: A 文章编号: 1008-794X(2011)-10-0829-03

Nursing care of catheter-directed thrombolysis therapy for acute arterial embolism of lower extremities LI Yan, GE Jing-ping, GU Jian-ping. Department of Interventional Radiology, Affiliated Nanjing First Hospital, Nanjing Medical University, Nanjing 210006, China

Corresponding author: GU Jian-ping, E-mail: cjr.gujianping@vip.163.com

【Abstract】Objective To discuss the clinical effect of nursing intervention for interventional catheter-directed thrombolysis therapy in patients with acute arterial embolism of lower extremities. **Methods** The experience of nursing care for 48 cases with acute arterial embolism of lower extremities which was treated with interventional catheter-directed thrombolysis was retrospectively analyzed. **Results** With the help of active nursing care and rational treatment the occluded arteries were completely reopened in 40 cases and partially reopened in 8 cases. Complete relief from the clinical symptoms was obtained in 42 cases and partial remission was seen in 6 cases. **Conclusion** For getting a complete recovery and improving living quality after catheter-directed thrombolysis in patients with acute arterial embolism of lower extremities, the key points are sufficient preoperative preparation, perioperative painstaking nursing care as well as postoperative correct guidance of exercise program. (J Intervent Radiol, 2011, 20: 829-831)

【Key words】 arterial embolism of lower extremity; interventional catheter-directed thrombolysis; nursing intervention

动脉置管溶栓是治疗下肢动脉栓塞的安全有效的介入治疗方法。本文总结我科 2007 年 1 月—2009 年 12 月对 48 例急性下肢动脉栓塞进行动脉置管溶栓治疗的护理体会, 包括患者心理干预、术中监测护理、动脉输液泵的维护、术后疗效观察及康复指导等方面的内容, 效果显著, 现报道如下。

1 材料与方法

1.1 临床资料

本组 48 例下肢动脉栓塞的患者, 其中男 30 例, 女 18 例, 年龄 36 ~ 78 岁, 平均 58 岁, 病程 0.5

~ 3 d, 平均 1.6 d。栓塞部位为左下肢 32 例, 右下肢 16 例, 全部患者均经下肢动脉造影确诊。48 例患者中 41 例有房颤病史, 36 例有高血压病史。

1.2 方法

在 DSA 监视下采用 Seldinger 技术经健侧股动脉插管行选择性患侧肢体动脉血管造影, 以明确动脉栓塞的部位, 然后将导管插至血管病变处, 即刻推注生理盐水 50 ml + 尿激酶 25 万 u + 肝素钠 3 000 u (20 ~ 30 min 推完), 以后改为生理盐水 500 ml + 尿激酶 25 万 ~ 50 万 u 行输液泵持续溶栓治疗, 速度为 20 ~ 40 ml/h, 溶栓期间同时予低分子肝素 4 100 u, 皮下注射, 每 12 小时 1 次。每天监测凝血指标。对经上述方法治疗后残留的动脉狭窄, 在导丝引导下置入球囊导管行扩张治疗, 对球囊扩张

后残余狭窄大于 30% 的膝关节以上的动脉行支架置入术^[1]。

2 护理干预

2.1 术前护理

2.1.1 心理干预 患者多以急诊入院,患肢疼痛加上对医院环境陌生和治疗方法不了解会产生紧张、焦虑及恐惧心理。本组患者中 19 例缺乏血管介入治疗知识,15 例担心手术是否成功,11 例担心术后疗效,3 例担心昂贵的治疗费用。这些因素和患者因患肢疼痛带来的痛苦相加成为重大的负性心理,导致患者对医护人员和手术疗效的期望值增加。进行护理干预时,热情接待,帮助其尽快熟悉环境和角色转换。通过关心、倾听、安慰、鼓励并耐心讲解手术的经过及注意事项,纠正患者不恰当认知。根据患者心理状况不同给予个体化护理干预,提高患者依从性和信赖感,使患者能在心理状态平稳下接受手术。

2.1.2 患者准备 卧床休息,抬高床头 15 ~ 20 cm。鼓励吸烟患者戒烟,做好常规备皮,完成各项实验室检查,还要对每例患者的双下肢足背动脉搏动位置进行标识,以便术中术后易于观察触摸,进行对比,观察疗效。10 例缺血较严重的患者嘱其患肢下垂,并给与有效的止痛剂,以改善症状。

2.2 术中护理

2.2.1 患者在完全清醒的状态下完成手术,手术过程可视可听,患者的情绪反应是切实存在的,因此手术过程中更需要得到护士的关怀。密切观察患者生命体征的同时,注意观察患者面部表情的细微变化,并细心倾听患者的每一个主诉。本组患者中有 3 例患者出现面色稍苍白,额头出现冷汗现象,监护仪显示生命体征稳定,细心询问患者,是因为紧张所致,护士应抚摸患者的头,与患者交谈,分散其注意力,患者渐平稳情绪,顺利完成手术。

2.2.2 配合手术医师监测患肢血运改善情况,如有无疼痛减轻,肢体皮温变化,足背动脉搏动从无变有,或由弱变强,皮肤由紫绀苍白变红润等。

2.3 术后护理

2.3.1 监测生命体征 术后予心电监护密切观察血压、脉搏、呼吸及血压的变化,高龄患者及有心脏病者给予心电监护,严密观察心率、心律和血压的变化,发现异常及时通知医师。

2.3.2 穿刺点及导管护理 术后返回病房后患者取平卧位及穿刺侧肢体制动,股动脉穿刺点给予加

压包扎,嘱患者穿刺侧肢体伸直勿弯曲,防止动脉鞘管脱落、打折,保持导管输入药物通畅。由于患者术中均给予全身肝素化,因此术后观察患者有无出血倾向十分重要,严密观察穿刺口有无渗血,如有少量渗血,可予沙袋压迫,如渗血较多,需重新压迫包扎。

2.3.3 溶栓中输液泵的护理 在动脉输液泵输入尿激酶过程中,要准确配置尿激酶的用量,观察输液泵运转情况,速度调整准确^[2]。

2.3.4 患肢护理 患肢术后仍要注意保暖。密切观察患肢足背动脉搏动及肢体远端皮肤的光泽、温度、感觉情况。同时,还必须进行左右两侧肢体对比,24 h 内每 15 ~ 30 min 检查 1 次,用双手同时触摸两侧足背动脉搏动情况,同时检查对比两侧肢体的颜色、温度。询问患者有无疼痛、感觉异常和活动异常等情况,并做好记录。下肢缺血严重的患者,可能因灌注量增加而出现下肢肿胀,应告知患者出现该症状属治疗成功的反应以消除不安情绪,嘱患者抬高患肢以利于消肿。同时应用小剂量地塞米松和抗自由基药物,减少缺血再灌注损伤。

2.3.5 使用抗凝祛聚药物的护理 术后患者都要使用抗凝药物保证手术的成功。溶栓过程中皮下注射低分子肝素,每 12 h 1 次,溶栓过程中每天监测凝血指标,如纤维蛋白原低于 1.5 g/L,溶栓剂量减量,如低于 1.0 g/L,则停止溶栓,同时观察有无血尿、黑便、牙龈鼻腔出血、周围皮肤有无瘀斑及皮下血肿,告诉患者出现头晕、心悸等不适症状要及时报告医护人员。

2.3.6 饮食护理 要给予高蛋白,高维生素,低脂易消化的食物,并指导患者按摩腹部。合并糖尿病患者指导糖尿病饮食,注意糖分的摄入。饮食尽量做到色香味俱全,以提高患者的食欲。

2.3.7 患肢功能锻炼指导 指导患者术后 48 h 进行 Buerger 运动:①平卧位,抬高患肢 45℃ 以上,维持 2 ~ 3 min;②坐位,双腿自然下垂,足跟踏地,做足背屈和左右摇摆运动;足趾向上翘并尽量伸开,再往下收拢,每一组动作持续 3 min;③回复平卧姿势,双腿放平,盖被保暖,休息 5 min;④抬高足趾,足跟运动 10 次,完成运动。通过运动锻炼,增加下肢动脉血流量,促进静脉回流,使下肢血液循环恢复良好。

3 随访

患者术后长期口服抗凝剂,华法林 2.5 mg,

1 片/d, 并根据凝血指标调整剂量, 肠溶阿司匹林 100 mg, 1 片/d, 氯吡格雷 75 mg, 1 片/d, 口服半年, 术后 1、3、6、12 个月门诊随访行下肢动脉彩色多普勒超声检查, 术后 12 个月下肢动脉 CTA 复查。

4 结果

所有 48 例均成功置管, 技术成功率为 100%, 溶栓导管留置时间 2 ~ 5 d, 平均 3.1 d。栓塞动脉完全开通 40 例, 部分开通 8 例。临床症状完全缓解 42 例, 部分缓解 6 例。28 例患者随访 3 ~ 18 个月, 患肢动脉通畅 26 例, 患肢动脉再狭窄 2 例, 经再次介入治疗后恢复通畅。

5 讨论

急性下肢动脉栓塞诊治不及时可造成严重的后果, 轻者丧失劳动力, 重者需截肢甚至可引起死亡, 随着病情的加重, 患者更加产生恐惧和担忧感, 介入治疗为患者提供了直接有效的治疗方法。护士的角色不仅是患者的照顾者, 更是患者的教育者, 集医疗、护理、康复和卫生教育于一体。下肢动脉急性血栓的溶栓效果和并发症的及时发现与护理人员的密切观察、熟练掌握导管和输液泵的应用等直接相关。输液泵使用简便, 精确度高, 并用提示性的

报警系统, 减轻了护士的劳动强度, 提高了护理工作质量和效率, 减少护理风险事件的发生。护理人员遵医嘱落实各项护理操作前, 向患者讲解该项操作的目的及必要性, 这样可以使患者在操作前了解该项操作的程序及由此带来的不适, 以取得患者配合。护士在使用输液泵的过程中应加强工作责任心, 严格遵守操作规程及规范流程, 严密观察病情变化, 熟悉输液泵性能, 正确掌握使用方法和各键的设置, 了解注意事项, 并对常见的问题有高度的认识, 准确及时地解除报警。本组患者术前给予个性化的心理护理干预、术中细心观察、术后包括对患者患肢的细心观察护理、动脉输液泵的维护、用药、运动康复、饮食等的护理干预, 调动患者积极治疗心理效应及配合应对能力, 提高依从性及信心, 使其培养良好的生活习惯, 重视体育锻炼的好处, 使患者解除了痛苦, 提高了生活质量。

[参考文献]

- [1] 颜荣华, 肖恩华. 下肢动脉闭塞性疾病的血管内介入治疗进展[J]. 介入放射学杂志, 2005, 14: 205 - 209.
- [2] 谢新朵, 齐少春, 樊桂莲, 等. 经股动脉置管治疗急性下肢动脉栓塞的护理[J]. 护理实践与研究, 2009, 6: 71 - 72.

(收稿日期: 2011-07-22)