

# 术前术后干预护理对行泡沫硬化剂治疗的下肢静脉淤积性皮炎患者的护理效果分析

徐俊芳

南方医科大学皮肤病医院, 广东 广州 510000

**【摘要】目的** 分析术前术后干预护理对行泡沫硬化剂治疗的下肢静脉淤积性皮炎患者的护理效果。**方法** 选取2019年1月至2019年12月我科门诊收治的40例下肢静脉淤积性皮炎患者, 随机分为对照组和观察组, 每组20例。均给予泡沫硬化剂注射术治疗, 对照组采用常规护理, 观察组在对照组的基础上给予术前术后干预护理。对比两组的治疗有效率、二次治疗及并发症发生率、日常活动能力、护理满意度。**结果** 观察组患者治疗有效率(95.00%)高于对照组(75.00%), 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组二次治疗、并发症发生率对比, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。观察组日常活动能力与护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 术前术后护理不仅能提高泡沫硬化剂治疗的下肢静脉淤积性皮炎患者的治疗有效率, 促进患者早日康复, 也能提高患者满意度, 形成健康和諧的医患关系。

**【关键词】** 下肢静脉淤积性皮炎; 泡沫硬化剂; 术前术后干预护理; 护理效果

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标识码】** A

淤积性皮炎(stasis dermatitis)又称静脉曲张性湿疹, 常见于中老年患者, 处置不当或继发感染可引起皮肤溃疡、坏疽等严重并发症<sup>[1]</sup>。目前治疗主要予止痒、消肿、改善血液循环等对症处理为主, 但效果欠佳, 容易反复发作, 严重影响着患者的身心健康<sup>[2]</sup>。要想彻底有效地治疗淤积性皮炎, 针对下肢静脉曲张的治疗是根本, 随着医学技术的发展, 下肢静脉曲张不再需要传统的全麻抽剥治疗, 而泡沫硬化剂微创治疗是当今最流行和最有效的方式。本次研究选取2019年1月至2019年12月我科门诊收治的40例下肢静脉淤积性皮炎患者, 分析术前术后干预护理对行泡沫硬化剂治疗的下肢静脉淤积性皮炎患者的护理效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2019年1月至2019年12月我科门诊收治的40例下肢静脉淤积性皮炎患者, 随机分为对照组和观察组, 每组20例。均给予泡沫硬化剂注射术治疗, 对照组采用常规护理, 观察组在对照组的基础上给予术前术后干预护理。对照组20例, 其中男性9例, 女性11例, 患者年龄23~75岁,

平均年龄( $56.4 \pm 15.7$ )岁。观察组患者20例, 其中男性10例, 女性10例, 患者年龄24~77岁, 平均年龄( $54.6 \pm 14.3$ )岁。两组患者给予泡沫硬化剂注射术治疗。对比两组一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**纳入标准:** 符合下肢静脉淤积性皮炎的诊断标准<sup>[3]</sup>; 合并有C2~5级下肢静脉曲张; 彩超或造影未显示深静脉异常者; 自愿签署《知情同意书》。

**排除标准:** 有房间隔或室间隔缺损者; 凝血功能障碍者; 泡沫硬化剂过敏者; 合并严重心血管、肝、肾、脑疾病者; 精神障碍者。

### 1.2 方法

对照组与观察组患者均采取泡沫硬化剂注射治疗。

对照组实施常规护理。向患者家属讲解静脉曲张及静脉淤积性皮炎的相关知识。告知患者及其家属疾病的危害性以及治疗方法, 按术后要求对患者进行饮食指导和药物护理及观察。

观察组在对照组基础上给予术前术后综合护理干预, 具体如下。

(1) 心理护理: 下肢静脉淤积性皮炎患者, 大多饱受病痛折磨, 经过多次治疗后仍反复发作,

因此对治疗的信心越来越弱,对医护的信任度较低。治疗前护士需配合医生主动与患者沟通,向患者讲解泡沫硬化剂治疗的优点、步骤,注射过程中及结束后可能出现的情况,尤其是耐心解释治疗过程中常出现的正常反应。如有条件,可向患者展示成功病例的资料照片,使患者对注射治疗效果及风险有充分的理解和认知,取得患者最大程度的配合<sup>[4]</sup>。

(2) 治疗前准备:指导协助患者完善常规检查,如血常规、凝血功能、下肢静脉彩色超声、心脏彩超等检查。协助医学照相和标记注射点。根据患肢的周径准备好大小合适的医用弹力袜,必要时可试戴。准备好注射包、三通、无菌注射器、头皮针、无菌敷料等,准备好必备的急救药品、物品<sup>[5]</sup>。

(3) 注射时护理:选取治疗区域充盈最明显的静脉,由远心端向近心端采用5.5号头皮针逐点进行浅表曲张静脉穿刺,穿刺成功后固定穿刺针,采用脉冲式将泡沫硬化剂缓慢匀速注入,当静脉微鼓、蓝色减退,停止注射,拨针后用无菌纱布按压1min无出血及药液外溢后,换其他区域按上述方法继续进行治疗,直至所有标记区域完成注射,每位患者单次注射泡沫硬化剂总量不宜超过40ml。注射期间,应与患者保持互动,密切观察患者反应,若患者出现胸闷、咳嗽、黑矇等症状,应暂停注射,必要时予监护、吸氧,待反应减轻后再继续注射,注射结束后协助患者穿好医用弹力袜<sup>[6]</sup>。

(4) 注射后护理:指导患者治疗结束后立即慢走30min,行走范围应在护士可见区域,并有家属陪同,如有突发情况,及时通知医护人员进行抢救,慢走30min无明显异常后,详细向患者交待术后注意事项及随访时间,而后方可让患者离开医院。

(5) 离院后健康指导:①合理使用弹力袜。根

据患肢周径选择适宜型号的Ⅱ级医用弹力袜,要求压力在25~30mmHg。术后前3d要求穿戴24h,3d后仅白天穿戴即可,保持3~6个月最佳。②随访指导。嘱患者无特殊情况时1个月进行首次复诊,此后每3个月复诊1次,直到满1年。如期间有不适可随时复诊。首次复诊时如有静脉曲张复发,可在复发后再次行泡沫硬化剂注射。

### 1.3 观察指标

(1) 临床疗效:依据皮损面积评分进行疗效程度判定(无皮损为0分;皮损面积占小腿面积<25%为1分;皮损面积占小腿面积25%~50%为2分;皮损面积占小腿面积>50%为3分)。改善程度=(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%。两组治疗有效率,痊愈为与治疗前相比,改善程度≥75%;显效为50%≤改善程度<75%;有效为25%≤改善程度<50%;无效为改善程度<25%。治疗有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

(2) 二次治疗及并发症发生率。

(3) 日常生活能力:采用Barthel指数评价,分数越高,日常活动能力越好。

(4) 护理满意度:采用自制调查问卷形式评估,满分100分,分数越高,则护理满意度越高。

### 1.4 统计学方法

本研究使用SPSS 24.0版本的统计软件进行数据分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 $t$ 检验。以 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组疗效比较

观察组治疗有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组疗效比较 [ $n(\%)$ ]

组别	对照组 ( $n=20$ )	观察组 ( $n=20$ )	$\chi^2$	$P$
痊愈	4 (20.00)	8 (40.00)		
显效	5 (25.00)	7 (35.00)		
有效	6 (30.00)	4 (20.00)		
无效	5 (25.00)	1 (5.00)		
总有效率	15 (75.00)	19 (95.00)	2.765	0.002

### 2.2 二次治疗及并发症发生率比较

两组二次治疗、并发症发生率对比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 两组日常生活能力及满意度比较

观察组日常生活能力评分与护理满意度均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 2 二次治疗及并发症发生率比较 [ $n$  (%) ]

组别	对照组 ( $n=20$ )	观察组 ( $n=20$ )	$\chi^2$	$P$
二次治疗率	2 (10.00)	0 (00.00)	0.526	0.468
并发症发生率	3 (15.00)	1 (5.00)	0.278	0.598

表 3 两组日常生活能力与护理满意度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	日常生活能力	护理满意度
对照组	20	59.37 $\pm$ 3.42	69.57 $\pm$ 3.16
观察组	20	71.16 $\pm$ 4.78	87.64 $\pm$ 2.47
$t$		7.428	5.327
$p$		0.000	0.000

## 3 讨论

下肢静脉淤积性皮炎是皮肤科常见病, 既往主要采用对症治疗, 虽可暂时缓解患者症状, 但易反复发作。近几年兴起的泡沫硬化剂注射治疗, 可以从病因上彻底治疗静脉淤积性皮炎, 该治疗微创、简便、无需麻醉、安全可靠、疗效显著<sup>[7]</sup>, 门诊即可完成, 无须住院, 可很大程度上节省患者的时间及费用<sup>[8]</sup>。本次研究结果显示, 观察组患者治疗有效率 (95.00%) 高于对照组 (75.00%), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组二次治疗、并发症发生率对比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组日常活动能力与护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明术前术后护理干预对泡沫硬化剂注射治疗曲张静脉的效果显著, 可提高治疗效果, 降低二次治疗、并发症发生率, 从而提高患者的生活能力和护理满意度。

综上所述, 术前术后护理不仅能提高泡沫硬化剂治疗的下肢静脉淤积性皮炎患者的治疗有效率, 促进患者早日康复, 也能提高患者满意度, 形成健康和谐的医患关系。

### 参 考 文 献

[1] 沈悦, 张懿, 徐晶, 等. 康复新液联合高功率发光二

极管红光治疗下肢淤积性皮炎的临床效果 [J]. 中华医学美容美容杂志, 2020, 26 (6): 538-539.

[2] 张文霞. 激光联合泡沫硬化剂治疗大隐静脉曲张的临床护理 [J]. 医学美容美容, 2020, 29 (4): 139-140.

[3] 邱剑, 舒畅. 下肢静脉曲张的检查与诊断 [J]. 家庭医学, 2018 (10): 12-13.

[4] 欧敏仪. 下肢静脉曲张患者采取聚桂醇泡沫硬化剂治疗的效果观察及其护理体会 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (6): 95.

[5] Li X, Fan L, Ren S, et al. Outcomes of foam sclerotherapy plus ligation versus foam sclerotherapy alone for venous ulcers in lower extremities [J]. Ann Vasc Surg, 2017, 45: 160-165.

[6] Liu ZX, Guo PM, Zhang LL, et al. Efficacy of endovenous laser treatment combined with sclerosing foam in treating varicose veins of the lower extremities [J]. Adv Ther, 2019, 36 (9): 2463-2474.

[7] Agnihothri R, Shinkai K. Stasis dermatitis, also known as venous stasis dermatitis or stasis eczema, is a common skin condition that typically affects the lower legs [J]. JAMA Dermatology, 2021, 157 (12): 1524.

[8] 徐虔. 泡沫硬化剂注射治疗下肢静脉曲张患者的护理体会 [J]. 现代养生, 2018 (6): 237-238.