

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.23.033

急诊分层管理对急性下肢动脉血栓患者的临床效果观察*

王红伟¹ 王 静¹ 孙 卓¹ 李 伟^{1△} 郭晓东²

(1 吉林大學附属第一医院 吉林 长春 130021; 2 解放军第 302 医院 北京 100039)

摘要 目的:探讨急诊分层管理配合介入治疗对急性下肢动脉血栓患者的临床效果,为临床护理工作提供可借鉴的方法。**方法:**回顾性分析 2010 年 9 月-2013 年 11 月在我院接受治疗的 69 例急性下肢动脉血栓患者的临床资料。所有患者均接受手术溶栓治疗,术后将患者随机分为两组。常规护理组患者采用基本护理模式,而分层管理组患者采用层级管理的护理模式。观察并比较两组患者术后并发症的发生率及对护理服务的满意度等。**结果:**分层管理组患者患肢复通率为 91.28%;常规护理组患者患肢复通率为 84.61%;两组患者治疗后的患肢与健肢周径差均明显小于本组溶栓前的对应值,组内比较差异具有统计学意义($P<0.05$),组间比较差异无显著性($P>0.05$)。分层管理组护理工作的落实率为 95.68%,患者治疗的依从性为 93.91%,对护理人员服务态度的满意度为 94.56%,对护理技能的满意度为 93.78%,对健康指导的满意度为 95.46%,对护患沟通的满意度为 97.76%;常规护理组护理工作的落实率为 76.55%,患者治疗的依从性为 67.82%,对护理人员服务态度的满意度为 89.66%,对护理技能的满意度为 86.32%,对健康指导的满意度为 85.47%,对护患沟通的满意度为 86.21%。分层管理组的护理质量、工作落实率、患者依从性及满意度显著高于常规护理组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**分层管理的护理模式对急性下肢动脉血栓患者的治疗与预后起着重要的作用,值得临床推广。

关键词:急性下肢动脉血栓;分层管理;临床效果

中图分类号:R47 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)23-4519-03

Clinical Effects of the Hierarchical Nursing Management on the Treatment of the Acute Lower Limb Artery Thrombosis*

WANG Hong-wei¹, WANG Jing¹, SUN Zhuo¹, LI Wei^{1△}, GUO Xiao-dong²

(1 The First Affiliated Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130021, China; 2 302 Hospital of PLA, Beijing, 100039, China)

ABSTRACT Objective: To discuss the clinical effects of the hierarchical nursing management on the treatment of the acute lower limbs artery thrombosis in order to make a reference for the clinical nursing work on the department of outpatient. **Methods:** A retrospective analysis was performed about the clinical data of 69 patients with the acute lower limbs artery thrombosis who were treated in our hospital between September 2010 and November 2013. All the patients accepted the thrombolysis surgery and were randomly divided into two groups. The patients in the control group were treated by the conventional nursing method, while the patients in the study group were treated by the hierarchical nursing management. Then the clinical effects of patients and the satisfaction of nursing service were observed and compared between two groups. **Results:** The rate of dissolution was 91.28% in the hierarchical nursing management group and 84.61% in the control group, better than before with statistically significant differences in each group ($P<0.05$). There was no statistically significant difference between two groups ($P>0.05$). In the hierarchical nursing management group, the rate of nursing commitment was 95.68%, the compliance of patients was 93.91%, the satisfaction of the nursing attitude, the nursing skills, the health guidance and the communication between nurses and patients was 94.56%, 93.78%, 95.46% and 97.76%, respectively. In the control group, the rate of nursing commitment was 76.55%, the compliance of patients was 67.82%, the satisfaction of the nursing attitude, the nursing skills, the health guidance and the communication between nurses and patients was 89.66%, 86.32%, 85.47% and 86.21%, respectively. The nursing quality, the rate of commitment, the patients' compliance and the satisfaction of nursing work in the hierarchical group were better than those of the control group with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion:** It is suggested that the hierarchical nursing management should be promoted to improve the clinical effects of patients with the acute lower limbs thrombosis.

Key words: Acute lower limb artery thrombosis; Hierarchical nursing management; Clinical effects

Chinese Library Classification (CLC): R47 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)23-4519-03

* 基金项目:国家自然科学基金青年科学基金项目(30901795)

作者简介:王红伟(1975-),女,主管护师,主要研究方向:急性下肢动脉血栓治疗过程中的护理干预等

△通讯作者:李伟(1976-),女,主管护师,E-mail: laohushanshang@163.com

(收稿日期:2014-01-10 接受日期:2014-01-30)

前言

急性下肢动脉栓塞是指栓子自心脏或近侧动脉壁脱落或自外界进入动脉,被血流推向远侧,阻塞动脉血流而导致肢体缺血以至坏死的一种病理过程,是血管外科的常见急症。其主要临床表现为患肢剧烈疼痛、麻木、运动障碍、皮色苍白、坏死、皮肤温度降低、动脉搏动减弱或消失等^[1-3]。急性下肢动脉栓塞的病情发展迅速,确诊后必须立即采取有效治疗。手术被认为是急性下肢动脉血栓治疗的有效方法之一,而随着介入技术的发展,导管介入溶栓术广泛应用于下肢动脉血栓的治疗中,而急性下肢动脉血栓患者的围术期护理对患者的病情改善有重要的作用^[4-6]。因此,采用一种快捷有效的护理模式是辅助急性下肢动脉血栓患者治疗的重要环节。本研究采用急诊分层管理的护理模式配合手术及介入治疗下肢动脉血栓,患者获得良好的临床效果,为临床护理工作提供了可借鉴的方法。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2010 年 9 月 -2013 年 11 月在我院接受治疗的急性下肢动脉血栓患者 69 例,其中男 36 例,女 33 例;年龄 32-73 岁,平均 (42.32 ± 4.18) 岁;病程 6-36 小时;临床表现为患肢肿胀、疼痛。所有患者在 DSA 下行下肢动脉造影,测量下肢动脉宽度,用阻断夹对股总动脉、股深动脉、股浅动脉,在股上部对股总动脉进行纵向切口,长度约为 1 cm 左右,观察股动脉特点。直视下取出动脉血栓。导管进入患侧髂总动脉进行下肢动脉造影,导丝引导导管进入血栓近端一部分,向内灌注尿激酶,待血栓溶解,将导管置入血栓内,灌注尿激酶,反复溶栓,直到闭塞复通。术后将患者随机分为分层管理组和常规护理组。其中,分层管理组 35 例患者,包括男 19 例,女 16 例;年龄 36-73 岁,平均 (49.57 ± 12.33) 岁;发病时间 (6.61 ± 4.46) 天;病情:左下肢 25 例,右下肢 10 例。常规护理组 34 例患者,包括男 14 例,女 20 例;年龄 32-68 岁,平均 (36.89 ± 11.23) 岁;发病时间 (6.56 ± 3.22) 天;病情:左下肢 19 例,右下肢 15 例。两组患者的一般资料无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

常规护理组患者采用基础护理模式,分层管理组患者采用层级管理护理模式,具体如下:

1.2.1 对患者及护理人员进行分级 ①根据病情将患者分为轻度、中度、重度三个等级。②根据护理人员的专业技能等级、工作经验及学历等,将护理人员分为三级:一级为助理护士,主要负责临床观察等基础工作;二级为主管护士,主要负责医嘱处理、的病情观察及治疗等方面的护理工作;三级为责任护士,主

要负责协助护理人员查房、会诊,组织健康教育及监督日常护理工作落实情况等^[7,8]。

1.2.2 各层级护理人员具体工作 ①一级人员:基本护理工作,密切观察患者病情,对患者进行饮食、切口等常规护理工作,纠正患者的不良生活习惯;入院后应密切监测记录患肢感觉、运动能力、颜色、皮肤温度、脉搏等变化,若发现异常应及时报告医生;密切观察切口敷料有无渗出,切口周围有无水肿等^[9,11]。②二级人员:向患者介绍病情及手术注意事项,减轻患者心理顾虑,增加患者战胜疾病的信心,积极配合治疗。认真完成医嘱输入和执行工作;掌握重症患者护理要求,协助抢救^[12-14]。③三级人员:为患者提供健康教育知识,提高患者对病情的知情度;掌握整体护理工作程序,掌握临床治疗效果;合理分配护理人员,监督护理工作的落实情况;定期查房、总结工作等^[15]。

1.3 观察指标

观察比较两组患者 24 小时的患肢完全复通率及并发症的发生率。评价护理工作的落实情况、健康教育情况、患者对治疗的依从性、护理服务态度、护理技术、健康指导及护患沟通情况等,分为满意、一般及不满意。

1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0 统计软件系统,计量资料数据用均数 $\pm$ 标准差表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示有显著性差异。

2 结果

2.1 两组患者的临床效果比较

分层管理组 35 例患者,下肢肿胀完全消退 22 例,患肢复通率为 91.28%;溶栓前周径差为 (6.04 ± 1.55) cm,溶栓后周径差为 (1.65 ± 1.25) cm。常规护理组 34 例患者,下肢肿胀完全消退 19 例,患肢复通率为 84.61%;溶栓前周径差为 (5.86 ± 1.27) cm,溶栓后周径差为 (1.79 ± 1.28) cm。两组患者治疗后的患肢与健肢周径差均明显小于本组溶栓前的对应值,组内比较差异具有统计学意义($P<0.05$),组间比较差异无显著性($P>0.05$)。

2.2 两组护理质量及满意度比较

分层管理组护理工作的落实率为 95.68%,患者治疗的依从性为 93.91%,对护理人员服务态度的满意度为 94.56%,对护理技能的满意度为 93.78%,对健康指导的满意度为 95.46%,对护患沟通的满意度为 97.76%;常规护理组护理工作的落实率为 76.55%,患者治疗的依从性为 67.82%,对护理人员服务态度的满意度为 89.66%,对护理技能的满意度为 86.32%,对健康指导的满意度为 85.47%,对护患沟通的满意度为 86.21%。分层管理组的护理质量、患者依从性及满意度显著高于常规护理组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者对护理服务的满意度

Table 1 Satisfaction of nursing quality of patients in the two groups

分组 Group	人数 Case	服务态度 Attitude	护理技能 Skills	健康指导 Health education	护患沟通 Communication
分层管理组 Hierarchical	35	94.56%	93.78%	95.46%	97.76%
常规护理组 Conventional	34	89.66%	86.32%	85.47%	86.21%

Note: compared between two groups, $P<0.05$.

3 讨论

急性下肢动脉栓塞是临床上引起腿部急性缺血的主要原因之一,其他病因还包括动脉内急性血栓形成、急性动脉创伤及急性动脉夹层等。临床表现主要为“6P”征,即疼痛(pain)、麻木(paresthesia)、苍白(pallor)、无脉(pulseless)、运动障碍(paralysis)和皮肤温度变化(polokiothermia)^[16,17]。急性动脉缺血需要紧急处理,恢复组织血供,否则有肢体坏死和截肢的危险。层级管理(hierarchical management)是指在组织管理过程中,明确各职位的职责、权力和利益,各司其职,各负其责,严格按照组织程序进行工作^[18]。分层次管理能够精细识别管理对象的发展层次,设计相应的层次管理方法,实施层次对应的有效管理,实现优化管理,提高管理的效率,减少管理手段、方法层次与管理对象发展层次的不对称,而导致的管理资源浪费^[19]。对患者给予心理辅导,告诉患者尽量不要紧张,紧张会造成交感神经兴奋,血管收缩,会加重病情,安慰患者不必恐惧,积极配合治疗,嘱咐患者家属不要慌张,要给鼓励患者,给患者建立信心,护理人员要做好急救措施,做好必要的告知^[20]。

本研究中,两组患者接受溶栓术治疗后,患肢与健肢周径差均明显小于本组溶栓前的对应值,组内比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。说明急诊处理急性下肢动脉血栓对患者的病情缓解具有良好的效果,一旦确定及时进行溶栓能够获得良好的预后效果。此外,我们采用分层次管理的方法对患者进行护理,护理工作的落实率为94.5%,患者治疗的依从性为93.3%,明显高于采用常规管理模式进行护理的常规护理组。而且分层管理组患者对护理人员服务态度的满意度为93.9%,对护理技能的满意度为92.7%,对健康指导的满意度为95.4%,对护患沟通的满意度为96.9%,均显著高于常规护理组($P<0.05$)。结果说明,分层管理对急性下肢动脉血栓患者术后康复具有积极意义,不但提高了患者治疗的效果,而且有助于提高工作效率和满意度,值得在临床护理工作中推广应用。

参考文献(References)

- [1] 马如梦,马进,李晓京,等.中频电刺激腹股沟血管丛对下肢近端血液循环变化的初步探讨[J].现代生物医学进展,2012,12(24): 4654-4657
Ma Ru-meng, Ma Jin, Li Xiao-jing, et al. The Initial Investigation of Stimulating Fold Inguen Vascular Plexus by Medium Frequency Electric on Circulation of Proximate Inferior Extremity[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2012, 12(24): 4654-4657
- [2] Okugawa T, Oshima T, Ikeo K, et al. Successful Self-Expandable Metallic Stent Placement for a Case of Distal Rectal Stenosis due to Gastric Cancer Metastasis[J]. Case Rep Gastroenterol, 2013, 7(2): 214-218
- [3] Lamprell L, Johnson DG. Acute onset of lower limb weakness, sphincter dysfunction and sensory disturbance in an older woman[J]. Med J Aust, 2013, 199(6): 427
- [4] Wongwanit C, Hahtapornsawan S, Chinsakchai K, et al. Catheter-directed thrombolysis for acute limb ischemia caused by native artery occlusion: an experience of a university hospital [J]. J Med Assoc Thai, 2013, 96(6): 661-668
- [5] Vemulapalli S, Curtis LH. Putting the vascular back into cardiovascular research: ST-segment-elevation myocardial infarction as a blueprint for improving care in patients with acute limb ischemia[J]. Circulation, 2013, 128(2): 89-91
- [6] Jayaraj A, Stames BW, Tran NT, et al. Thoracic aorta to popliteal artery bypass for bilateral lower-extremity critical limb ischemia[J]. Ann Vasc Surg, 2012, 26(6): 858
- [7] Marder VJ, Comerota AJ, Shlansky-Goldberg RD, et al. Safety of catheter-delivered plasmin in patients with acute lower extremity arterial or bypass graft occlusion: phase I results[J]. J Thromb Haemost, 2012, 10(6): 985-991
- [8] 冯宇,郭晓东,张瑞,等.快速流程管理对老年直肠癌术后康复的影响[J].现代生物医学进展,2013,13(10): 1930-1932
Feng Yu, Guo Xiao-dong, Zhang Rui, et al. The effect of rapid process management on the postoperative rehabilitation of elderly rectal cancer[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2013, 13(10): 1930-1932
- [9] Linnemann B, Sutter T, Sixt S, et al. Elevated cardiac troponin T contributes to prediction of worse in-hospital outcomes after endovascular therapy for acute limb ischemia[J]. J Vasc Surg, 2012, 55(3): 721-729
- [10] Iwasaki H, Shibuya T, Ishizaka T, et al. Unilateral acute lower extremity ischemia with popliteal artery aneurysm as a result of vascular type III entrapment in an elderly patient [J]. Vascular, 2010, 18(2): 116-120
- [11] Moon IS, Hwang JK, Kim JJ. Recurrent upper extremity embolism due to a crutch-induced arterial injury: a different cause of upper extremity embolism[J]. Ann Vasc Surg, 2010, 24(4): 554
- [12] Kim C, Jeon W, Shin T, et al. Stent-assisted recanalisation of acute occlusive arteries in patients with acute limb ischaemia[J]. Eur J Vasc Endovasc Surg, 2010, 39(1): 89-96
- [13] Ohtani H, Tamamori Y, Arimoto Y, et al. A meta-analysis of the short and long-term results of randomized controlled trials compared laparoscopy-assisted and open colectomy for colon cancer [J]. J Cancer, 2012, 3: 49-57
- [14] Deneckere S, Euwema M, Lodewijckx C, et al. Better interprofessional teamwork, higher level of organized care, and lower risk of burnout in acute health care teams using care pathways: a cluster randomized controlled trial[J]. Med Care, 2013, 51(1): 99-107
- [15] Vakhitov D, Suominen V, Korhonen J, et al. Independent Factors Predicting Early Lower Limb Intra-arterial Thrombolysis Failure[J]. Ann Vasc Surg, 2014, 28(1): 164-169
- [16] Dattilo PB, Tsai TT, Kevin Rogers R, et al. Acute and medium-term outcomes of endovascular therapy of obstructive disease of diverse etiology of the common femoral artery[J]. Catheter Cardiovasc Interv, 2013, 81(6): 1013-1022
- [17] Dasari BV, McBrearty A, George R, et al. Acute thrombosis of abdominal aortic aneurysm presenting with lower limb ischaemia[J]. ANZ J Surg, 2011, 81(12): 945-946
- [18] Flis V, Kobilica N, Bergauer A, et al. Intravenous thrombolysis with recombinant tissue plasminogen activator (rt-PA) in acute lower limb ischaemia[J]. J Int Med Res, 2011, 39(3): 1107-1112
- [19] 武洋,王梁敏,何蓓,等.影响住院患者护理需求的因素分析[J].现代生物医学进展,2012,12(25): 4927-4930
Wu Yang, Wang Liang-min, He Bei, et al. Analysis of the influencing factors on inpatients nursing care needs [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2012, 12(25): 4927-4930
- [20] 王伟莉,麻滨瑞,胡晓松,等.下肢动脉粥样硬化致双下肢水肿的临床观察[J].现代生物医学进展,2011,11(03): 568-569
Wang Wei-li, Ma Bin-rui, Hu Xiao-song, et al. Clinical observation of the Lower extremity atherosclerosis induced by the edema of lower limbs[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2011, 11(03): 568-569