



# 浅谈老年患者血管闭塞性脉管炎的护理

吴璟 代丽\* (十堰市人民医院(湖北医药学院附属人民医院) 湖北十堰 442000)

**摘要:** 介绍老年患者血栓闭塞性脉管炎的护理体会, 认为应加强心理护理、戒烟酒、合理饮食、患肢保暖、疼痛护理、创面护理、及肢体功能锻炼。

**关键词:** 血栓闭塞性脉管炎 疼痛护理 创面护理

**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-171-01

血栓闭塞性脉管炎(thrombosis angitis obliterans, TAO)是一种累积血管的炎症性, 节段性和周期性发作的慢性闭塞性疾病, 其病程长, 痛苦大, 致残率高, 因此在治疗和护理上都非常棘手, 有研究显示, 加强护理并进行合理的调护, 可减轻病人的痛苦, 缩短疗程, 早日康复, 现将血栓性闭塞性脉管炎的护理体会介绍如下。

## 1 护理体会

### 1.1 心理护理

现代医学认为, 反复的精神刺激和长期的精神紧张可使大脑皮质兴奋与抑制过程失调, 皮质下血管运动中枢失去平衡, 交感神经活动增强, 引起全身小动脉收缩, 而加重肢体供血不足, 病人由于剧烈的疼痛, 长期疾病的折磨和对致残的担心, 加上经济上不堪负担, 精神压力大, 影响治疗和康复, 护理人员应热情耐心, 帮助病人树立信心, 使病人保持情绪稳定。根据老年患者的不同精神类型和思想状态, 采取相应的解决方法, 通过人生观和典型病例的教育, 培养病人战胜疾病的决心和毅力, 语言上采取鼓励、安慰、劝解、暗示等方法。通过心理护理使病人解除顾虑, 克服急躁情绪, 自觉的遵守医务人员的指导, 接受各种治疗。

### 1.2 生活护理

戒烟酒, 合理饮食。主动或被动吸烟是参与本病发生和发展的重要环节、因烟叶中的尼古丁能使血管收缩, 加重肢体缺血, 临床上发现, 多数病人有吸烟史, 戒烟后症状有所缓解, 病情易于控制, 如再次吸烟, 症状又可加重, 少量饮酒有活血化瘀的功效, 但过量饮酒对伤口不利。因此, 应劝患者戒烟酒, 促进疾病的恢复。食物要选择富于营养的含有足够的热能、蛋白质、糖类及维生素, 因老年患者高血压冠心病等基础病较多, 饮食上, 也要注意清淡适口, 避免辛辣等刺激性食物, 可多食蔬菜水果类食物。

### 1.3 抬高患肢, 注意观察末梢循环

肢体发凉、肿胀、疼痛是脉管炎的常见症状, 抬高患肢可促进血液回流, 缓解上述症状。护士应经常观察患肢的皮肤温度和动脉搏动的情况, 以了解患者的血液循环有无改善。若双侧肢体对应部位皮肤温度相差 $2^{\circ}\text{C}$ 以上, 动脉搏动减弱或不能触及, 提示环侧肢体动脉血流减少。

### 1.4 保护患肢

寒冷与潮湿的环境, 慢性损伤和感染也是本病加重的重要原因之一。寒冷会使血管痉挛, 使肢体营养障碍加重。血栓闭塞性脉管炎病人本身肢体供血不足, 当遇到外伤, 感染时可导致肢体坏疽、溃疡的发生。因此, 肢体保护至关重要。

1.4.1 肢体保暖: 适当的保暖有利于病情恢复。温度过低则血管收缩, 加重肢体, 加重肢体缺血; 温度过高, 局部组织耗氧增加, 加重病变发展。寒冷季节可穿棉袜、棉鞋, 不

穿太紧的鞋袜, 增加棉被、提高房间温度等措施来保暖, 但一定要嘱病人不可用热水袋、电热毯等给患肢直接加温。避免患肢直接暴露于寒冷中和直接浸泡于冷水或热水中。

1.4.2 避免足部损伤与感染: 脉管炎病人一旦发生外伤, 即便是很小的伤口, 也极易发生感染且不易愈合。因此要嘱病人平时多加小心, 切勿赤脚走路, 避免外伤; 经常用温水洗脚, 勤换鞋袜, 勤捡趾甲; 鞋子应大小合适, 不穿高跟鞋、过小的鞋子, 以免受压损伤; 剪趾甲前应先洗净双脚, 在光线充足的情况下修剪, 趾甲修剪的不可过短; 切不可自行自行剪除鸡眼和胼胝, 以免误伤而感染。

### 1.5 疼痛的护理

疼痛主要由肢体缺血引起的, 伴继发感染则疼痛加剧。如病人出现早期间歇性跛行, 即行走疼痛, 止步缓解, 再走又痛, 可劝病人多休息, 少活动, 配合药物治疗控制病情, 若发展到静息痛, 病人常屈膝抚足而坐, 彻夜难眠, 应给予止痛药。护理人员除要观察疼痛的性质程度还要观察各种止痛治疗的效果, 以便协助医生调整止痛的方式。

1.5.1 药物治疗是最基本的、最常用的方法, 而大多数镇痛药都存在一定的毒副作用, 甚至成瘾, 护理人员在给药时向患者及家属详细介绍药物的作用、副作用和使用方法, 告知患者不要滥用止痛药, 对易成瘾的药物使用应严格遵照医嘱。

1.5.2 镇痛泵治疗具有及时、迅速、效果好、满意度高的特点, 护理人员在患者留置镇痛泵时, 应注意保持管道通畅、防止扭曲或受压, 在翻身或活动时妥善固定防止脱出。记录镇痛方案和效果, 如效果不佳, 应及时通知医生, 酌情更改剂量。如出现恶心呕吐、镇静嗜睡、排尿困难甚至呼吸抑制时, 及时通知医生并积极处理。

1.5.3 应用硬膜外麻醉的患者, 推药时注意无菌技术, 硬膜外麻醉属于全身麻醉, 容易出现意外, 护士应密切观察病情变化, 做好护理记录, 备好急救的药品和物品。

### 1.6 创面护理

严格无菌操作, 预防交叉感染。换药时动作要轻柔, 创面黏连时, 须用无菌生理盐水浸洗, 切勿粗暴强拉, 使创面扩大, 疼痛加剧, 如包扎坏疽的趾指时要与正常的趾指分开, 以免正常组织受到浸润坏死。

1.7 血管闭塞性脉管炎病程长、痛苦大、致残率高, 目前在西医方面没有非常有效的治疗方法。长期疾病的折磨和经济上不堪重负, 病人情绪急躁极易怒, 影响疗效和康复。痼病久治是符合脉管炎的治疗规律的, 快速治愈是不切实际的, 欲速则不达, 拔苗助长必受其害, 不要随意中断治疗, 坚持治疗直到痊愈。因此护士通过细致的护理方法护理病人, 运用正确的换药方法对患者的康复也起到非常有效的作用

## 参考文献

[1] 刘凤, 李苏华. 当代护士. [B]. 湖南: 当代护士出版社, 1991.29-30

\* 通讯作者: 代丽