

DOI: 10. 12209/CAIM202311060003

· 中西医结合临床案例 ·

1 例静脉曲张合并静脉炎手术患者 中西医结合护理体会

石庆刚, 刘津京, 智 慧

(北京中医药大学东方医院 周围血管科, 北京, 100078)

摘要: 本文分享医护一体护理模式下的 1 例静脉曲张合并静脉炎手术患者的中西医结合治疗及护理经验。通过中药塌渍治疗改善局部炎症, 以减轻患者的疼痛症状; 以吐纳六字诀和循经拍打为主的特色功能锻炼宣教调整机体状态, 促进患者恢复。患者经过 14 天住院治疗, 病情好转出院。

关键词: 医护一体模式; 静脉曲张手术; 静脉炎; 中药塌渍; 功能锻炼

Nursing experience of integrated traditional Chinese and Western medicine in a patient with varicose veins and phlebitis surgery

SHI Qinggang, LIU Jinjing, ZHI Hui

(Peripheral Vascular Department, Dongfang Hospital of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper shares the integrated Chinese and Western medicine treatment and nursing for a patient with varicose veins combined with phlebitis under the integrated nursing mode. Through the Chinese herbal medicine soaking, the local inflammation was improved to reduce the pain symptoms. Based on the six-character formula and meridians tapping therapy, the patient's body state was adjusted to promote the recovery. After 14 days of hospitalization, the patient's condition improved and he was discharged.

KEY WORDS: Integrated care model; varicose vein surgery; phlebitis; Chinese herbal medicine soaking; functional exercise

医护一体化护理模式是指将医生与护士共同管理患者并制定具体护理干预方法的一种护理模式^[1]。有研究表明, 医护一体化模式促进了医护沟通交流, 帮助双方共同了解患者病情进展, 评价治疗和护理效果^[2]。

下肢静脉曲张是周围血管常见疾病, 是由于局部静脉结构功能异常、静脉内压过大等因素引起静脉松弛、静脉血液倒流, 外表上迂曲结块, 膨起状若蚯蚓^[3]。据报道, 下肢静脉曲张在国内人群中的发病率为 10% 左右; 在国外人群中的发病率为 25% ~ 33%^[4]。随着下肢静脉曲张的病情发展, 易引起下肢酸胀沉重, 局部皮肤营养变化、出血、继发感染以及血栓性静脉炎等并发症, 严重影响患者的日常工作生活, 降低患者的生活质量。

手术治疗是西医临床治疗静脉曲张的重要手段之一^[5]。静脉曲张在中医临床中称之为“青筋腿、筋瘤”之类, 久病皮肤易发溃疡称“臁疮”, 中医特色内外治法常能取得显著疗效^[6]。

本文基于医护一体化护理模式围绕我科 1 例静脉曲张手术病人的护理措施展开对静脉曲张手术患者中西医相关治疗及护理的讨论, 以分享我科特色中医护理的经验, 为临床相关疾病患者的护理提供借鉴。

1 临床资料

患者男性, 67 岁。中医诊断: 青筋腿(瘀闭血脉证); 西医诊断: 下肢静脉曲张合并静脉炎, 于 2022 年 8 月 11 日收入我科。入院主诉: 双下肢沉

收稿日期: 2023-11-06

通信作者: 刘津京, E-mail: lanrenn0923@126.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

胀,局部皮肤瘙痒,左小腿灼热疼痛,行走后加重,休息后减轻,朝轻暮重,纳眠可,二便调。舌暗红,苔白腻,脉沉细。化验检查显示中性粒细胞百分数 77.3%,D-二聚体(定量)3.66 ug/ml。下肢静脉彩超显示双侧下肢股总静脉、大隐静脉、双侧股浅静脉静脉瓣膜功能不全,左侧大腿及小腿内侧浅静脉血栓性静脉炎。专科查体:双下肢皮肤温低,肤色暗,肌肉萎缩,汗毛稀疏,皮肤干燥脱屑,左小腿肿胀,左小腿可见 4 cm×6 cm 红斑,局部温度高,左下肢沿大隐静脉走行及分支静脉可见静脉曲张、扩张成团,并见小静脉怒张,中度可凹性水肿,小腿胫前可触及质硬结节,右侧静脉曲张,双足背动脉可触及。患者于入院后 7 天行左下肢大隐静脉剥脱术、腔内激光治疗术、小腿交通支结扎术。住院期间以抗炎,防血栓为治则,结合中医益气活血、化瘀止痛为治则,围绕患者实施中西医结合护理措施。患者病情好转于 2022 年 8 月 24 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

与医生一起进行患者查体,了解患者基本情况。包括常规查体项目,如心肺状况、皮肤、部分神经反射检查。专科查体项目,如肤温、肤色、末梢循环,静脉迂曲情况及术后恢复情况。

2.2 医疗疾病讨论

医生针对青筋腿疾病定义、发病因素、好发人群、并发症,及疾病的发生、发展,治疗方法进行讲解。针对患者情况对常用专科检查进行解说;手术指征的判定进行阐述;手术方法的采取和手术注意事项进行解释;针对不积极治疗的预后进行剖析。

2.3 护理病历讨论

2.3.1 护理诊断:①急性疼痛,与左下肢浅静脉血栓性静脉炎有关。患者入院疼痛 VRS 评分:6 分。②体液过多,与双下肢静脉回流不畅有关。患者左小腿中度可凹陷性水肿。③有皮肤完整性受损的危险,与双下肢皮肤营养障碍及局部炎症有关。④左小腿胫前可触及质硬结节,可见 4×6 cm 红斑,局部肤温高。

2.3.2 护理目标:住院期间利用中西医结合护理措施有效缓解患者疼痛,促进手术准备顺利完成,保证术后手术伤口不发生感染,或及时发现并合理处理伤口感染。出院后进行专业健康教育,强

化患者对疾病预后康复的认知,延缓疾病发展,提高生活质量。

2.4 中医特色护理

2.4.1 中药塌渍治疗

术前,在评估患者下肢皮肤完整性良好后,将我科自拟方中药颗粒用热水溶解,浸渍纱布,趁药物温热外敷于患处,面积略大于患处,并时时将药汤徐徐浇淋,保证纱布湿润和温热。整个过程以半个小时左右为宜,结合患者皮肤状态反馈适当调整塌渍时间,防止药物长时间刺激皮肤导致过敏性皮炎发生。术后,根据患者状态与医生沟通调整药方,同法施于患者健侧小腿。

2.4.2 护具使用

指导患者术后正确使用弹力袜,选取Ⅱ级高压治疗型循序减压弹力袜,测量下肢长度及腿围,选择与其相适应的型号,指导患者穿着循序减压弹力袜至少 3 个月。术后 1 周内,为减少皮下血肿发生,需 24 h 着循序减压弹力袜;1 周后,改为仅白天下床后穿着循序减压弹力袜^[7]。

2.4.3 功能锻炼

术前为防止浅静脉血栓脱落导致深静脉血栓形成的发生,患者当以静养为主,推荐以静卧吐纳锻炼为主,指导患者行吐纳六字诀之“呼”字诀以去热,六次一组,根据自身体力和身体状况,每日 2 组。患者做完调息,每日以自觉舒畅为度。

术后制动期间以防血栓,促进伤口恢复为主要目的,推荐及时下床适度活动,常行踝泵运动、六字诀之“嘘”字法以散滞。出院前指导患者练习 Buerger 运动(动脉操)、六字诀之“嘻”字诀以除烦,每天 3~4 次,并要求长期坚持。鼓励患者定时门诊复查,在确保患者下肢血栓消失的情况下,指导患者练习循经拍打锻炼,可结合子午流注理论,晨起 5~7 点拍打大肠经以通利肠腑,7~11 点拍打脾胃两经以强健筋肉,11~13 点拍打心经以强心通脉,21~23 点拍打三焦经以通三焦畅元气,时常拍打带脉以调节诸经,总束诸脉。每日拍打一条经络,微倦为度,当长期坚持。

2.4.4 情志调护

鼓励患者通过自身调节情绪的稳定,积极配合治疗。向患者介绍下肢静脉曲张疾病相关知识,讲解疾病病因、发展、并发症、治疗方法及手术等基本知识,减轻患者术前紧张、焦虑情绪,取得患者配合。向患者强调情志舒畅对于病时康复、病后防复有重要意义。指导患者应在疾病治疗过

程及日常锻炼过程中积极融入其中,通过专心一致以摒除杂念,在吐纳中调整身心,在拍打经络中感受经气,于运动中解郁开结,达到运动后微倦的状态调畅情志^[8]。

2.4.5 饮食宜忌

指导患者基本认知自身状态,明确清淡饮食的必要性。在日常生活中保持良好饮水习惯,忌辛辣刺激、肥甘厚腻之品,以防损伤胃气,阻滞气机。患者处于气血瘀滞证,饮食当以益气活血,行气化瘀为宜,如山楂、黄芪、党参、怀山药、萝卜之类。推荐萝卜排骨汤、党参红枣汤等药膳。建议患者每周坚持服用药膳两至三次。

2.5 护理评价

患者入院后经过7天的中西医结合治疗护理,双下肢沉胀缓解,左下肢肿胀消失,左小腿局部硬结消失,局部红斑肤色暗红,肤温正常。疼痛 VRS 评分2分。在第7日于手术室行左下肢大隐静脉剥脱术、腔内激光治疗术、小腿交通支结扎术。术后安返病房,疼痛 VRS 评分5分,无其他不适主诉。通过术后护理,患者左下肢手术伤口愈合良好,清洁干燥无渗血,局部扩张成团的曲张静脉消失,肤温正常,肤色暗,双足背动脉可触及,疼痛 VRS 评分0分,于术后第7天好转出院。

2.6 随访

患者出院7天后于门诊复查,转归良好。后由护理人员进行电话回访,一周一次,连续四周,了解患者状态,并给予运动、饮食、用药指导及督促。

3 讨论

该患者所采取的是手术治疗,以传统结扎剥脱术结合腔内激光治疗,术后恢复良好,效果令患者满意。临床中手术是单纯下肢静脉曲张首选的治疗方法,技术成熟,疗效确切,且易为患者接受^[5]。针对患者入院时诊断下肢静脉曲张合并静脉炎,局部表现出红斑硬结、发热疼痛等炎症反应,超声结果显示局部血栓性浅静脉炎,我科建议患者先进行以抗炎,溶栓结合中医塌渍为主的保守治疗,待手术时机成熟再行手术。相关研究表明,急性期血栓新鲜及脱落可能,大隐静脉因炎症反应水肿质脆不易剥脱等因素会影响下肢静脉曲张手术实施与效果^[7]。血栓性浅静脉炎是静脉曲张患者发生深静脉血栓的危险因素^[9]。我科自拟方剂中药塌渍治疗联合抗炎、抗凝治疗,有效调节

患者状态,在较短时间内缓解患者局部炎症反应,及早进行手术治疗。临床上联合中药外治法能有效降低采用单纯西医治疗而存在的时间长、病情易反复等缺陷影响^[10]。中药塌渍治疗是以纱布浸渍温热中药外敷患处,使患处浸泡于药液中,借温热之力促进药物吸收,有着易操作,无损伤,副作用少等优势^[11]。通过塌渍操作,中药药力直达患处,提高皮肤吸收效率,避免侵入性操作造成患者痛苦。静脉曲张病属“青筋腿、筋瘤”之类,多因气滞血瘀,经脉失养,累及经筋部,久而易溃生疮。通过中药塌渍治疗促进局部经络气血循行,化瘀生新,能够有效改善下肢酸胀沉重的症状,延缓病情发展,避免溃疡的发生^[12]。

针对患者手术前后的不同状态,坚持中医三因制宜、辨证施护的护理原则,我科为患者制定不同阶段的功能锻炼计划。静卧及制动期间我们鼓励患者进行呼吸锻炼,采用吐纳六字诀。吐纳六字诀是国家体育总局推荐的气功锻炼方法,是吐纳、导引以及观想结合的养生功法,尤受古今养生爱好者推崇。呼吸是一个吐旧纳新的过程,人体通过肺的呼吸得自然之清气参与人体气血津液循环百脉,生生不绝,不至则死。南北朝陶弘景发明长息法,提出“嘘、呵、呼、咽、吹、嘻”六种呼吸方法,至唐孙思邈编写卫生歌,奠定了六字诀治病养生的基础^[13]。术后活动康复以及出院后在家,我们指导患者坚持进行呼吸与导引相结合完整的吐纳六字诀。因吐纳六字诀操作简易,随时随地皆可施行,患者整个病程期间我们都辨证地向患者指导进行呼吸锻炼。通过六字诀在意、形、声、气、神、韵的运用,能够促进患者的心理调节和自我控制,改善患者焦虑抑郁等不良的心理状态^[14]。

循经拍打是经络皮部理论结合子午流注理论发展出的一种康复锻炼方法^[15]。《素问·皮部论》中记载了“皮有分部”“欲知皮部,以经脉为纪者,诸经皆然”,认为皮肤——络脉——经脉——脏腑之间是一个有机的整体,通过皮部影响到相应的经络和脏腑,从而调护患者状态。青筋腿病在血脉,累及皮肉,与心、脾胃、三焦等脏腑密切相关。为降低患者存在血栓脱落的风险,我们建议患者出院后积极复诊及回应随访,确保没有血栓后可每日坚持循经拍打锻炼。卯时(5~7点)大肠经气血旺盛,通过拍打刺激经气通利肠腑,利于排便,防止便秘加重青筋腿症状。辰时、巳时(7~11点)胃脾两经气血最旺,有效刺激可促进气血生

化,强健筋肉。午时(11~13点)拍打心经,可强心气,通血脉。三焦为元气通道,交通上下,水液代谢重要枢纽,亥时(21~23点)三焦经气血最盛,拍打刺激疏通三焦可沟通上下,调节阴阳。带脉是奇经之一,中医理论认为带脉总束诸脉,对约束引领经络气血运行有重要作用^[16]。拍打锻炼强调三因制宜,因人、因时、因地辨证施为,指导患者适度拍打,以自身耐受为宜,自觉微倦舒畅为度,顺时应经拍打,当谨避风寒,以防拍打后腠理开,邪气由此而入。

在患者住院期间,我科在医护一体化模式下施以中西医结合疗护,有效改善患者症状,保障围术期患者护理。在特色功能训练指导以及健康宣教中,患者与医护的沟通增多,建立良好的医、护、患三者关系。患者能够在住院期间了解基本的知识,独立完成相关康复锻炼。在此基础上,患者出院后的复查以及回访效率得到提高。

研究显示临床护理想要顺利的推进实施,需要医护相互契合^[2]。医护一体化护理模式“以患者为中心”,强化医生护士协同作用。医生参与医护一体化管理后,有助于跟进和改进诊疗方案,促进疗效;护士通过参与医护一体化管理后,能在基本护理的基础上选择更多有潜力有效果的护理干预手段。本文运用医护一体化护理模式,医护相互协作,根据医生的中医辨证,从专科方面进行指导,制定中西医结合护理措施;诊疗护理期间,医护共同了解患者诊疗及护理情况,及时调整诊疗护理方案,给予患者全方面、整体连续的护理,使患者身心得到最大程度的康复;亦强调中医护理治疗及在中西医联合治疗下肢静脉曲张的可行性。本案例为临床相关疾病患者的护理提供了一定借鉴,值得临床推广与应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 蒋红梅. 医护一体化康复护理干预对老年糖尿病肾病腹膜透析患者生活质量的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(3): 387-388.
JIANG H M. Analysis of the effect of rehabilitation nursing intervention of medical and nursing integration on the quality of life of elderly patients with diabetes nephropathy undergoing peritoneal dialysis [J]. Med Forum, 2021, 25(3): 387-388. (in Chinese)
- [2] 冯嘉文, 鲁海珍. 医护一体化查房模式在临床护理服务中的实施效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(10): 341.
FENG J W, LU H Z. Observation on the implementation effect of the integrated ward round model of medical and nursing in clinical nursing services [J]. World Latest Medicine Information, 2021, 21(10): 341.
- [3] 蒋鹏, 刘建龙, 李金勇, 等. 改良大隐静脉高位结扎加抽剥术联合泡沫硬化剂注射治疗下肢静脉曲张的效果分析[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2022, 8(5): 513-516, 553.
JIANG P, LIU J L, LI J Y, et al. Effect analysis of modified great saphenous vein high ligation and stripping combined foam sclerosing in the treatment of lower extremity varicosis [J]. J Vasc Endovasc Surg, 2022, 8(5): 513-516, 553. (in Chinese)
- [4] 郭宏波, 秦婴逸, 尹任其, 等. 下肢静脉造影在下肢静脉曲张患者中的应用及阻塞性下肢静脉曲张发生的预测因素[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2022, 8(1): 10-16.
GUO H B, QIN Y Y, YIN R Q, et al. Application of lower extremity venography in patients with lower extremity varicose vein and predictors of obstructive lower extremity varicose vein [J]. J Vasc Endovasc Surg, 2022, 8(1): 10-16. (in Chinese)
- [5] 李奎, 邓宏平, 王志维. 大隐静脉高位结扎和点式剥脱联合硬化剂注射与传统手术治疗下肢静脉曲张的疗效比较[J]. 当代医学, 2022, 28(11): 94-96.
LI K, DENG H P, WANG Z W. Comparison of curative effect between high ligation and point stripping of great saphenous vein combined with sclerotherapy and traditional surgery for varicose veins of lower extremities [J]. Contemp Med, 2022, 28(11): 94-96. (in Chinese)
- [6] 卢慧敏, 柳国斌, 樊炜静, 等. 针刺放血联合血府逐瘀汤治疗下肢静脉曲张的临床效果[J]. 世界中医药, 2022, 17(6): 853-857.
LU H M, LIU G B, FAN W J, et al. Clinical effects of acupuncture and bloodletting combined with Xuefu Zhuyu Decoction on lower extremity varicose veins [J]. World Chin Med, 2022, 17(6): 853-857. (in Chinese)
- [7] 刘昭. 护患协作护理干预在单纯下肢静脉曲张患者围手术期的应用体会[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(10): 1915-1917.

- 2022, 33(6): 917-919.
- LIU Z. Application experience of nurse patient collaborative nursing intervention in the perioperative period of patients with simple lower limb varicose veins [J]. *Mod Diagn Treat*, 2022, 33(6): 917-919. (in Chinese)
- [8] 毕如云. 体位干预结合踝关节运动预防下肢静脉曲张术后患者深静脉血栓的价值研究[J]. *河北医药*, 2022, 44(4): 546-549.
- BI R Y. The preventive effects of postural intervention combined with ankle exercise on the incidence of DVT in patients undergoing varicose vein surgery [J]. *Hebei Med J*, 2022, 44(4): 546-549. (in Chinese)
- [9] 马帆, 杨涛, 王军. 下肢静脉曲张并发血栓性浅静脉炎的危险因素分析[J]. *中国血管外科杂志(电子版)*, 2022, 14(1): 52-55.
- MA F, YANG T, WANG J. Analysis of risk factors of superficial thrombophlebitis in patients with varicose veins of lower extremities [J]. *Chin J Vasc Surg Electron Version*, 2022, 14(1): 52-55. (in Chinese)
- [10] 王秀秀. 下肢静脉曲张患者术后并发深静脉血栓的危险因素[J]. *中国医学创新*, 2022, 19(12): 100-103.
- WANG X X. Risk factors of postoperative deep vein thrombosis in patients with varicose veins of lower extremities [J]. *Med Innov China*, 2022, 19(12): 100-103. (in Chinese)
- [11] 谢海娟, 姚菊峰. 中药塌渍疗法在临床应用中的研究进展[J]. *按摩与康复医学*, 2021, 12(12): 90-92.
- XIE H J, YAO J F. Research progress in clinical application of traditional Chinese medicine collapse therapy [J]. *Chin Manip Rehabil Med*, 2021, 12(12): 90-92. (in Chinese)
- [12] 邢亮, 孔华, 张盼, 等. 中药塌渍结合西医常规疗法治疗带状疱疹临床研究[J]. *国际中医中药杂志*, 2022, 44(8): 878-881.
- XING L, KONG H, ZHANG P, et al. Clinical effect of Traditional Chinese Medicine combined with pressure therapy in the treatment of eczema [J]. *Int J Tradit Chin Med*, 2022, 44(8): 878-881. (in Chinese)
- [13] 陈云坤, 张文斌, 刘煌, 等. 皮内针联合六字诀治疗肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病的疗效观察[J]. *上海针灸杂志*, 2022, 41(5): 425-430.
- CHEN Y K, ZHANG W B, LIU H, et al. Efficacy observation of intradermal needles combined with Liu zi Jue for chronic obstructive pulmonary disease due to qi deficiency of lung and spleen [J]. *Shanghai J Acupunct Moxibustion*, 2022, 41(5): 425-430. (in Chinese)
- [14] 蒲红春, 李仪. 灵龟八法合六字诀治疗肝郁气滞型抑郁症 30 例临床观察[J]. *湖南中医杂志*, 2022, 38(5): 62-64, 108.
- PU H C, LI Y. Clinical observation on 30 cases of depression of liver depression and qi stagnation treated by Linggui eight methods combined with six-character formula [J]. *Hunan J Tradit Chin Med*, 2022, 38(5): 62-64, 108. (in Chinese)
- [15] 蒋峰, 梁小琴, 金爽, 等. 子午流注循经拍打操联合穴位按摩预防髋关节置换术后深静脉血栓形成的效果观察[J]. *中西医结合护理(中英文)*, 2020, 6(6): 50-53.
- JIANG F, LIANG X Q, JIN S, et al. Application of tapping exercise combined with acupoint massage according to midnight-midday ebb flow and meridians in prevention of deep venous thrombosis after hip replacement surgery [J]. *Nurs Integr Tradit Chin West Med*, 2020, 6(6): 50-53. (in Chinese)
- [16] 周苗苗, 魏盛, 耿希文, 等. 论带脉主司带下理论的形成[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2022, 28(4): 518-520.
- ZHOU M M, WEI S, GENG X W, et al. Formation of belt vessel dominating leukorrhea theory [J]. *J Basic Chin Med*, 2022, 28(4): 518-520. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。