

# To explore the promoting role of surgical nursing measures for rapid rehabilitation on postoperative rehabilitation in patients undergoing varicose veins

Xinqing Zhao

Beijing Huairou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100000, China

## Abstract

**Objective:** To analyze the effect of surgical care for patients on postoperative rehabilitation. **Methods:** The study subjects were 58 patients undergoing lower limb varicose veins, all from the hospital from January 2024 to November 2024, who were divided into equal 2 groups according to the random number table. The control group implemented traditional care, and the observation group performed rapid rehabilitation surgical care. Pain scores, rehabilitation indicators, symptom scores and complication rates were compared between the two groups. **Results:** the observation group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ); the observation group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ); the symptom score was lower than the control group ( $P < 0.05$ ); the complication rate was lower than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Rapid rehabilitation nursing measures in patients with lower extremity varicose veins surgery can significantly relieve the pain feeling and reduce the incidence of complications.

## Keywords

Rapid rehabilitation surgical care; varicose veins of lower limbs; surgery; postoperative rehabilitation

# 探讨快速康复外科护理措施对下肢静脉曲张手术患者术后康复的促进作用

赵信青

北京怀柔中医医院, 中国·北京 100000

## 摘要

**目的:** 分析下肢静脉曲张手术患者采用快速康复外科护理对术后康复的影响。**方法:** 研究对象为58例下肢静脉曲张手术患者, 均取自2024年1月至2024年11月到院就诊的患者中, 依据随机数字表法分为均等2组。对照组实施传统护理, 观察组实施快速康复外科护理。比较两组患者疼痛评分、康复指标、症状评分及并发症发生率。**结果:** 观察组患者疼痛评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者康复指标水平低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者症状评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 下肢静脉曲张手术患者术后应用快速康复护理措施可以显著缓解患者的疼痛感, 降低并发症的发生率。

## 关键词

快速康复外科护理; 下肢静脉曲张; 手术; 术后康复

## 1 引言

下肢静脉曲张属于外周血管病变的一种, 主要因下肢部位静脉压上升造成静脉血管出现扩张而致病, 临床症状多以皮下组织硬结、患肢坠痛、色素沉着为主。临床上多选择手术方法治疗, 将患者静脉血管中瘀阻的血液进行抽取, 来达到治疗效果<sup>[1]</sup>, 因手术会对机体造成严重创伤, 大部分患者因未全面掌握疾病知识, 受术后疼痛等因素影响, 会发生严重不良情绪, 进而对其预后结局造成直接影响, 因此给予

合理的护理指导十分重要<sup>[2]</sup>。快速康复外科护理属于新型护理措施, 涵盖了心理、护理、营养学相关内容, 对护理措施进行不断优化, 拟定合理的护理计划, 将患者手术应激反应减轻, 有利于患者术后恢复<sup>[3]</sup>。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

研究对象为58例下肢静脉曲张手术患者, 均取自2024年1月至2024年11月到院就诊的患者中, 依据随机数字表法分为均等2组, 人数29例/组。对照组: 男性16例、女性13例, 年龄在26-62岁之间, 平均年龄为( $44.27 \pm 2.74$ )岁, 病程1~11年, 均值为( $6.13 \pm 1.24$ )年; 观察组: 男

**【作者简介】** 赵信青 (1996-), 女, 中国河南南阳人, 本科, 护师, 从事普外科护理相关研究。

性 14 例、女性 15 例，年龄在 25-63 岁之间，平均年龄为 (44.98 ± 2.67) 岁，病程 2~12 年，均值为 (6.37 ± 1.31) 年。两组患者的性别、年龄、病程等常规资料相比无明显差异 (P > 0.05)。本次实验符合医院伦理委员会的审核准则。

## 2.2 方法

对照组实施传统护理，嘱咐患者术前 12 小时禁食、6 小时禁食，责任护士做好手术前的随访，指导患者去完成各种检查，做好皮肤的预备工作。在手术过程中密切关注患者的情况以及重要的生命指标，如有任何不正常情况，立即报告治疗。术后建议患者尽早下床，在肛门排气后给予清淡易消化的食物。

观察组实施快速康复外科护理，(1) 术前护理。对患者进行有关下肢静脉曲张疾病和手术等方面的教育和心理辅导，并举例说明了一些成功的病例，增加了患者的信心。走进手术室后，给患者讲解手术过程，减轻患者的压力。(2) 术中护理。手术时用被子盖住患者暴露的部分，将灌洗液及静脉输注物加温到 37℃，在手术中对液体的摄取进行了严格的控制，控制在 1000 毫升以下。(3) 术后护理。①病情观测。可以通过弹性纱布对患侧的部位进行压迫包扎，让其处于合适的位置，让患肢将其抬起 30 度到 45 度之间，同时还要仔细地看一下创口有没有红肿渗出等情况，如果有任何不对劲的地方，要及时告知医师，并在医生的指导下进行预防性的用药。②疼痛护理。使用疼痛评定表来评定患者的痛苦程度，得分小于 3 分的患者，可以通过听音乐、聊天等方法来转移他们的注意力；如果得分大于 4 分的患者，可以在医生的指导下使用止痛药。③饮食护理。术后等患者的麻药解除以后，可以给患者喝一些温水，在手术完成 6 小时之后可以吃一些高维生素和蛋白质的食物，并且要注意多吃一些蔬果，不要吃一些刺激的食物，还要及时补充一些维生素和微量元素。④活动护理。在患者完全苏醒以后，要督促患者尽早地进行肢体活动，让患者能够在床上做足部旋转和伸屈等运动，在手术结束以后 6 小时，要让患者多下床活动，

平时活动时穿着弹性袜，根据自己的身体状况，适量地提高自己的活动量。要小心的是，不要长时间地交叉膝盖。在手术第二日，在医生的指导下，给予患者气体压力的介入治疗，每次 2 分钟，2 次/日。在两组患者中持续进行护理措施，直到患者出院为止。

## 2.3 观察指标

比较两组患者疼痛评分、康复指标、症状评分及并发症发生率。

## 2.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS24.0 对数据资料处理分析，应用 (均数 ± 标准差) 表示计量资料，差异使用 t 检验；应用百分比表示计数资料，组间差异性实施卡方检验。若具有统计学意义，则 (P < 0.05)。

## 3 结果

### 3.1 两组疼痛评分比较

干预前两组患者的疼痛评分比较无差异 (P > 0.05)，观察组干预后患者的疼痛程度减轻，且与对照组比较评分较低 (P < 0.05)，见表 1。

表 1 两组疼痛评分比较 (  $\bar{x} \pm s$  ) 分

| 组别         | 干预前         | 干预后         |
|------------|-------------|-------------|
| 观察组 (n=29) | 6.21 ± 1.09 | 1.12 ± 0.34 |
| 对照组 (n=29) | 6.23 ± 1.06 | 3.26 ± 0.41 |
| t 值        | 0.0708      | 21.6363     |
| P 值        | 0.9438      | 0.0000      |

### 3.2 两组患者康复指标比较

观察组患者康复指标低于对照组 (P < 0.05)，见表 2。

### 3.3 两组症状评分比较

干预前两组患者的症状评分比较无差异 (P > 0.05)，观察组干预后患者的症状评分减轻，且与对照组比较评分较低 (P < 0.05)，见表 3。

表 2 两组患者康复指标比较 (  $\bar{x} \pm s$  )

| 组别         | 肛门排气时间 (h)   | 下床活动时间 (h)   | 进食时间 (h)    | 住院时间 (d)    | 消退麻木小时时间 (月) | 皮下水肿消失时间 (周) |
|------------|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| 观察组 (n=29) | 22.13 ± 2.34 | 12.32 ± 2.15 | 6.02 ± 1.64 | 5.06 ± 1.05 | 2.03 ± 0.24  | 3.12 ± 0.33  |
| 对照组 (n=29) | 26.94 ± 2.15 | 19.62 ± 2.34 | 8.94 ± 1.56 | 7.56 ± 1.18 | 3.68 ± 0.42  | 5.82 ± 0.64  |
| t 值        | 8.1512       | 12.3709      | 6.9472      | 8.5233      | 18.3685      | 20.1924      |
| P 值        | 0.0000       | 0.0000       | 0.0000      | 0.0000      | 0.0000       | 0.0000       |

表 3 两组患者症状评分比较 (  $\bar{x} \pm s$  )，分

| 组别         | 下肢溃疡        |             | 下肢肿胀        |             | 色素沉着        |             | 酸胀程度        |             |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|            | 干预前         | 干预后         | 干预前         | 干预后         | 干预前         | 干预后         | 干预前         | 干预后         |
| 观察组 (n=29) | 2.06 ± 0.21 | 1.06 ± 0.16 | 2.13 ± 0.32 | 1.09 ± 0.21 | 2.16 ± 0.32 | 1.06 ± 0.09 | 2.12 ± 0.28 | 1.03 ± 0.12 |
| 对照组 (n=29) | 2.08 ± 0.19 | 1.72 ± 0.17 | 2.15 ± 0.26 | 1.87 ± 0.19 | 2.18 ± 0.26 | 1.72 ± 0.13 | 2.16 ± 0.24 | 1.78 ± 0.23 |
| t 值        | 0.3803      | 15.2245     | 0.2612      | 14.8322     | 0.2612      | 22.4787     | 0.5841      | 15.5687     |
| P 值        | 0.7052      | 0.0000      | 0.7949      | 0.0000      | 0.7949      | 0.0000      | 0.5615      | 0.0000      |

### 3.4 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率较对照组低 ( $P < 0.05$ )，见表 4。

表 4 两组并发症发生率比较 [例 (%) ]

| 组别         | 肢体麻木     | 皮下血肿    | 切口感染     | 发生率      |
|------------|----------|---------|----------|----------|
| 观察组 (n=29) | 1(3.45)  | 0(0.00) | 1(3.45)  | 2(6.90)  |
| 对照组 (n=29) | 3(10.34) | 2(6.90) | 3(10.34) | 8(27.59) |
| $\chi^2$ 值 |          |         |          | 4.350    |
| P 值        |          |         |          | 0.037    |

## 4 讨论

在做手术的过程中，会对患者的血管壁产生不同程度的损害，导致患者术后血流速度减慢，凝血能力下降，从而增加了患者的下肢深静脉血栓的发生率，从而降低了患者的预后。日常的护理不够全面和完整，经常忽略患者的各种不同的复健需要，很难达到理想的护理结果<sup>[4-5]</sup>。

本次结果：观察组患者疼痛评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组患者康复指标水平低于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组患者症状评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组患者并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：快速康复外科护理能减轻患者的痛苦，使患者的症状得到明显的缓解，并能使患者的心情得到明显的缓解，术后早期康复、术后切口感染及皮下血肿减少，使病人获得较好的护理效果<sup>[6]</sup>。究其原因，是实施快速康复外科护理，术前对患者进行详尽的病情知识教育，可以加强患者对病情及外科治疗的认识。在术前做好对患者的心理辅导与安慰，能让患者的不良心理情绪得到缓

解，让患者的精神得到稳定，从而促进患者对手术的主动合作，确保手术的成功<sup>[7-8]</sup>。

综上所述，快速康复外科护理全面应用在下肢静脉曲张手术患者术后康复中效果明显，患者的疼痛感明显减轻，有利于患者病情康复，减轻患者临床症状，有效预防并发症发生，临床上可大力推广。

### 参考文献

- [1] 娄玉香,孙建红,刘琼妹,等. 快速康复外科护理措施对下肢静脉曲张手术患者术后康复效果的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023,34(3):452-455.
- [2] 郎征,姚小军. 快速康复外科护理干预对下肢静脉曲张手术患者术后恢复、心理状态及并发症的影响[J]. 临床医学工程,2023, 30(12):1725-1726.
- [3] 张慧玲. 快速康复外科护理措施对下肢静脉曲张手术患者术后康复效果的影响[J]. 实用中西医结合临床,2022,22(24):113-116.
- [4] 汪柏林,曾婷,沈静玲,等. 快速康复外科理念在下肢静脉曲张术后护理中的应用研究[J]. 安徽医学,2024,23(4):61-63.
- [5] 时青. 快速康复外科护理措施对下肢静脉曲张手术患者术后康复效果的影响分析[J]. 国际护理学研究,2024,6(2).
- [6] 李晓芳. 快速康复外科护理措施对下肢静脉曲张手术患者术后促进患者生活质量提升的康复效果分析[J]. 康复,2024(15):46-48.
- [7] 吕娜,刘圆圆,李红. 快速康复外科在下肢静脉曲张围术期护理中应用的临床效果分析[J]. 中外医疗,2024,43(4):187-190.
- [8] 施雨虹. 快速康复外科理念在下肢静脉曲张行微创手术护理中的应用效果[J]. 妇幼护理,2022,2(24):5756-5758,5765.