

护理风险预警监控在预防下肢深静脉血栓中的应用效果

海 娜

邵阳市邵阳学院附属第二医院骨科 湖南邵阳 422000

【摘要】目的 探析护理风险预警监控在预防下肢深静脉血栓当中的实际应用效果。**方法** 160例观察患者时间选择范围自2017年8月到2018年8月,皆是来我院骨科治疗的患者,采用前瞻性随机对照研究方法将所有患者分成2组,并予以对照组患者常规护理举措、研究组患者采用护理风险预警监控,对两组患者下肢深静脉血栓发生情况及护理效果进行评价。**结果** 研究组下肢深静脉血栓发生率6.3%明显要低于对照组的16.3% ($P < 0.05$);两组患者D-二聚体、股静脉血流速度和股静脉血流量对比差异存在明显统计学意义 ($P < 0.05$),但两组间股静脉血流峰速度差异比较并无统计意义 ($P > 0.05$)。**结论** 护理风险预警监控方法可有效预防下肢深静脉血栓的发生。

【关键词】 护理风险预警监控;下肢深静脉血栓;骨科

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-203-02

深静脉血栓为外科术后、长时间卧床患者的多发并发症,发展严重还会继发脑栓塞,危及到患者生命^[1]。骨科患者因受到手术、卧床等因素影响,极易发生下肢深静脉血栓,为规范下肢深静脉血栓的预防管理,我院提倡对患者实施护理风险预警监控,现将应用效果做如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

160例观察患者时间选择范围自2017年8月到2018年8月,皆是来我院骨科治疗的患者,采用前瞻性随机对照研究方法将所有患者分成2组,对照组80例患者当中有男性47例、女性33例,年龄范围自35岁到77岁,均值年龄 54.8 ± 4.3 岁;研究组80例患者当中有男性49例、女性31例,年龄范围自36岁到79岁,均值年龄 55.7 ± 4.6 岁。两组间患者各项一般资料的对比提示无统计学意义 ($P > 0.05$),可比。

1.2 方法

对照组患者予以预防下肢深静脉血栓的常规护理方法:向患者及家属宣教有关知识、指导患者做肢体功能训练、监督其日常饮食等。

研究组则通过建立护理风险预警平台,对患者实施护理风险预警监控:

1.2.1 平台建立

以医院安全网的完善管理为前提,建立并完善下肢深静脉血栓有关疾病的护理风险预警信息化科技平台。

1.2.2 风险评估

在患者入院当天,即利用Caprini评估表对其进行下肢静脉血栓高危因素的评估测定,判断患者护理风险等级。该评估表依据年龄、体质量指数、运动能力、创伤风险种类、特殊危险因素等8种主要内容进行评估,评分1-2分为低度风险,3-4分为中度风险, ≥ 5 分为高度危险。

1.2.3 预防举措

除与对照组的常规护理方法相同外,再制定基本预防举措,物理预防举措和药物预防:

1.2.3.1 基本预防

①踝泵练习,在平卧位下、患者伸直两腿,并逐渐将脚背朝上勾起,并维持6s以上的时间,之后使劲向下蹬。每次10-20下,每小时1次,每天保证最低200下;②直腿抬高练习,在紧绷大腿前方肌肉的状态下,努力伸直膝关节,将下肢抬高到与床面有10cm的距离,此状态维持5-10秒,缓慢放下,每小时1次,每次10-20下,以肌肉未觉疲劳为宜;③踝关节旋转,从内到外旋转踝关节,旋转3-4次,重复5-10遍。

1.2.3.2 物理预防

采用间歇充气加压的方法,为患者配戴空气压力套筒,对所需压力的大小进行相应调节,设定好时间开关,依次按照脚、小腿、膝盖、大腿的顺序来反复施加、释放压力,每次45分钟,每天2次。

1.2.3.3 药物预防

术后12h,遵照医嘱予以患者低分子量肝素钙注射液5000IU,每天1次;或口服利伐沙班10mg,每天1次。

结合评估得分,低度危险患者采用基本预防举措;中度危险患者另外采用物理疗法;高度危险患者另外再联合药物预防方法。

1.2.4 动态监控

护理人员要实时掌控患者的风险动态信息,若患者预警等级出现了变化,应在第一时间将变化情况予以以上报到护理风险预警平台,并相应更换护理方案。

1.3 护理效果评价

观察两组下肢深静脉血栓发生情况,并记录两组患者股静脉血流指标及D-二聚体检查结果。

1.4 统计检验方法

数据统计学软件版本为SPSS22.0,采用百分率(%)表示计数指标,采用平均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量指标,分别采用卡方(χ^2)和独立样本(t)检验,检验 $P < 0.05$ 表示之间存在明显差异。

2 结果

2.1 对比两组患者下肢深静脉血栓发生情况

由下表1统计结果可见,研究组下肢深静脉血栓发生率6.3%明显要低于对照组的16.3% ($P < 0.05$),检验值有确切的统计意义。

表1: 对比两组患者下肢深静脉血栓发生情况 [n(%)]

分组	例数	发生率	栓塞情况	
			完全	不完全
研究组	80	5 (6.3)	1 (20.0)	4 (80.0)
对照组	80	13 (16.3)	10 (76.9)	3 (23.1)
χ^2		4.006		4.924
P		< 0.05		< 0.05

2.2 两组患者D-二聚体、股静脉血流指标变化情况

分析表2: 两组患者D-二聚体、股静脉血流速度和股静脉血流量对比差异存在明显统计学意义 ($P < 0.05$),但两组间股静脉血流峰速度差异比较并无统计意义 ($P > 0.05$)。

表2: 两组患者D-二聚体、股静脉血流指标变化情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	D-二聚体	股静脉血流指标		
		股静脉血流峰速度 (cm/s)	股静脉血流速度 (cm/s)	股静脉血流量 (L/min)
研究组	7.3 ± 0.6	24.6 ± 2.3	18.9 ± 1.6	524.1 ± 30.6
对照组	11.4 ± 1.2	22.8 ± 2.2	12.3 ± 1.1	378.6 ± 20.2
t	13.667	2.529	15.202	17.747
P	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

下肢深静脉血栓的发生是由于血液流速缓慢、血液长时间处于高凝状态下、血管壁发生损伤,从而导致静脉回流受阻^[2]。一旦发生下肢深静脉血栓,便会由于受到血栓影响而导致发生静脉血管回流障碍,而若是血栓脱落到肺部、脑部等器官,便会直接造成患者猝死^[3]。因此,对骨科患者应注意其血栓危险的发生。

护理风险预警监控方法,是通过平台有效对患者情况作出全面、

(下转第205页)

表3: 比较两组术后引流情况、住院时间、护理满意度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理满意度(分)	住院时间(d)	引流时间(d)	引流量(ml)
观察组(n=39)	98.69±1.54	10.98±1.57	9.17±1.37	395.84±20.87
对照组(n=39)	80.51±1.24	12.98±1.68	11.54±1.64	481.69±37.18
t 值	7.854	5.614	5.245	7.281
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

平出现显著波动,增加治疗难度。所以,在乳腺癌合并糖尿病患者术后进行精细化的护理干预非常重要^[4]。

精细化护理是以常规护理为基础,进行更加精细、细致的护理工作,使得护理质量得到显著提升^[5]。此护理内容包括心理护理、健康教育等。其中对患者和家属进行心理,可消除患者因疾病产生的不良心理,提高患者和家属治疗疾病的信心;而健康教育则对患者进行有关疾病讲解,使得其更加了解疾病,提高治疗依从性;饮食护理是因此病的特殊性而对患者的饮食进行严格控制,保证其糖摄入量在合理范围内;早期康复训练可使患者的康复速度加快,缩短病程,提高生活质量;运动护理使得患者血糖水平控制在正常范围内,保持平稳,促进切口愈合,增强抵抗力;指导患者自主检测血糖,可使患者掌握测血糖方法,随时监测血糖情况,有效预防低血糖,防止出现意外。

本次研究结果显示,给予精细化护理干预的观察组其治疗依从性、护理满意度、住院时间、并发症发生率、术后引流情况均优于对照组,说明精细化护理在乳腺癌合并糖尿病患者术后中的应用效果显著,可

有效的提高治疗依从性、护理满意度,降低并发症发生率,减少住院时间,改善术后引流情况。所以,对乳腺癌合并糖尿病患者术后实施精细化护理,值得在以后的护理中进一步推广应用。

参考文献

- [1] 孙红.精细化护理在乳腺癌合并糖尿病患者术后中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(10):45-47.
- [2] 赵迎春,李曼,郝冬梅等.护理干预对乳腺癌合并糖尿病患者术后糖尿病康复的影响评价[J].糖尿病新世界,2014,34(6):64.
- [3] 王东艳.乳腺癌合并糖尿病患者的围手术期护理探讨[J].长治医学院学报,2011,25(3):231-232.
- [4] 陈仙芳,崔冬金,朱萍钗等.乳腺癌合并糖尿病患者术后促进伤口愈合的护理评价[J].糖尿病新世界,2017,20(9):149-150.
- [5] 王阿兴,史奎霞,王维等.乳腺癌合并糖尿病患者的护理[J].医学美容(中旬刊),2013,(8):158-159.

(上接第200页)

施护理后的日常生活能力评分为(468.6±5.4)分,统计学意义显著(t=7.261, P<0.05)。

综上所述,将激励护理应用于神经内科患者中的效果显著,在提升了患者护理满意度的同时提升了患者的日常生活能力。

参考文献

- [1] 单晔.对神经内科患者提供激励护理对其康复效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(36):4-5.

(上接第201页)

参考文献

- [1] 沈轶,胡晓燕.穴位敷贴联合个体化护理对老年支气管哮喘的影响[J].环球中医药,2015,15(s2):228-228.
- [2] 付孝君.中药浴足联合穴位贴敷治疗老年支气管哮喘急性发作期临床观察及护理体会[J].四川中医,2018,33(4):415-419.

(上接第202页)

参考文献

- [1] 李敏.个性化护理对重症肺炎高热惊厥患儿炎症反应指标的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(15):121+136.
- [2] 谢丽娜.安全预警护理流程在小儿重症肺炎高热惊厥护理中的作用[J].中国中西医结合儿科学,2018,10(01):78-80.

(上接第203页)

持续性的评估,针对患者潜存的各类风险作出分析,并进行预警,基于风险预警评估结果采取相应的护理方案,由此来保证护理工作落实的安全性、有效性及规范性^[4,5]。

本组结果证实:研究组下肢深静脉血栓发生率6.3%明显要低于对照组的16.3%(P<0.05);两组患者D-二聚体、股静脉血流速度和股静脉血流量对比差异存在明显统计学意义(P<0.05),但两组间股静脉血流峰速度差异比较并无统计意义(P>0.05)。故认为护理风险预警监控方法可有效预防下肢深静脉血栓的发生。

参考文献

- [2] 李秀清.对神经内科患者提供激励护理对其康复护理的效果影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(09):123+126.
- [3] 王潇潇.激励护理在神经内科康复护理中的应用效果[J].中国医药指南,2018,16(07):203-204.
- [4] 高广英,杜营营.神经内科患者实施激励护理对其康复护理的效果影响分析[J].健康之路,2017,16(08):182-183.
- [5] 李宇辉,裴玉萍,孙敏.神经内科患者康复护理中应用激励护理的效果体会[J].中国实用医药,2014,9(22):220-221.

[3] Kong Y. LIU Yanyun's Experience of Nursing Asthma Patients with Traditional Chinese Medicine Syndrome Differentiation[J]. Shandong Journal of Traditional Chinese Medicine,2016.

[4] Zou Z. Influence analysis of nursing intervention on curative effect and compliance of infantile asthma with atomization treatment[J]. Chinese Community Doctors,2016.

[3] 冀秋梅,郭少敏.个性化护理在重症肺炎高热惊厥患儿护理中的效果分析[J].系统医学,2018,3(02):164-166+193.

[4] 丁煜.个性化护理在小儿重症肺炎高热惊厥临床治疗中的应用观察[J].首都食品与医药,2017,24(20):118.

[5] 朱元芳,闵丽,舒小玲.重症肺炎高热惊厥小儿110例的个性化护理效果分析[J].中国临床研究,2017,30(03):429-431.

[1] 毕春娟,张巧红,醋爱英等.护理风险预警监控在预防下肢深静脉血栓中的应用[J].护理学报,2016,23(4):30-32,33.

[2] 李白宁.护理风险预警监控在结核病患者发生下肢深静脉血栓形成中的应用[J].血栓与止血学,2017,23(6):1011-1013.

[3] 陈乐珍.护理风险预警监控在预防下肢深静脉血栓中的应用[J].中国医药指南,2016,14(33):217-217,218.

[4] 王伟伟.护理风险预警监控在预防下肢深静脉血栓中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(9):132,197.

[5] 胡成芬,施红林.风险预警监控在骨科患者术后预防下肢深静脉血栓的临床应用[J].颈腰痛杂志,2018,39(5):681-682.