

以循证为基础的预见性护理联合压力梯度治疗在神经重症患者下肢深静脉血栓形成（DVT）预防中的应用效果分析

顾悦徐进^{通讯作者}

滨海县人民医院重症医学科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 神经重症患者中，探究以循证为基础的预见性护理、压力梯度治疗内容、应用效果及在下肢深静脉血栓（DVT）方面评价。方法 根据需要，对研究患者进行筛选，分为2组后，具体组别为：对照组、实验组，指导原则为：奇偶数字法，对其调查后发现，2组患者确诊为：神经重症疾病，总例数为92，入院时间开始于2020年8月，结束于2022年10月；其中，常规护理在对照组中应用，以循证为基础的预见性护理、压力梯度治疗联合干预在实验组中应用，就2组神经重症患者最终效果展开对比。结果 （1）对实验组展开分析，下肢深静脉血栓发生率和对照组比较，实验组有更低表现， $P < 0.05$ ；FMA评分中，统计数据有意义，对比发现，实验组具备优势， $P < 0.05$ ；（2）关于生活质量，存在社会功能、心理功能、躯体功能、物质生活方面，对抽取研究对象展开分析，在具体评分方面，实验组VS对照组，较高， $P < 0.05$ 。结论 临床上，在有效避免下肢深静脉血栓（DVT），降低发生率，促进神经重症患者肢体运动功能尽早恢复，提高生活质量方面，以循证为基础的预见性护理、压力梯度治疗效果明显，推广性显著。

〔关键词〕神经重症；下肢深静脉血栓发生率；预见性护理；压力梯度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2023）03-147-02

神经重症疾病，典型表现有：颅内压增高、颅内肿瘤、颅脑创伤、脑血管疾病等，在治疗领域，手术方案有较高应用率，且在术后需要长时间恢复，该过程中，极易诱发下肢深静脉血栓，对患者生活质量、身心健康影响严重，因此，需寻求有效护理模式^[1-2]。基于此，本文将抽取神经重症患者分析，探究以循证为基础的预见性护理、压力梯度治疗内容、应用效果及在下肢深静脉血栓（DVT）方面影响，现将有关内容整理如下。

1 临床背景和方法

1.1 背景信息

本文中，抽取神经重症患者研究，其入院时间开始于2020年8月，结束于2022年10月，分为2组后，具体组别为：对照组、实验组，指导原则为：奇偶数字法，且2组神经重症患者统计后，总例数为92，其中，46例患者在对照组中收入，46例患者在实验组中收入，资料如下。对照组：女患、男患构成中，具体分布为22例、24例，年龄方面，上限值、下限值为71岁、35岁，平均值（53.09±1.66）岁；实验组：女患、男患构成中，具体分布为21例、25例，年龄方面，上限值、下限值为69岁、38岁，平均值（53.58±1.41）岁。上述研究内容可比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：开展常规护理，如：在神经重症患者临床反应、身体指征方面进行观测、用药指导、对症干预等；

实验组：开展以循证为基础的预见性护理、压力梯度治疗，主要干预内容有：（1）临床评估。入院后，对于神经重症患者基础资料，工作人员需在第一时间询问，具体指标有：姓名、年龄、身高、体质量，既往疾病史、现病史、药物过敏史、凝血功能，而后检查其皮肤状态，对患者下肢深静脉血栓诱发风险进行评估，并作详细记录；（2）知识宣教。围绕内容有：神经重症疾病知识、下肢深静脉血栓知识，在入院治疗期间，可采取发放宣传手册、组织讲座活动形式进行干预，该过程中，

工作人员需增加患者所处病房巡查次数，对患者面部表情、个人行为密切监测，嘱咐患者、家属自主学习，并对网络文献、资料进行查阅，促进理解^[3]。（3）康复锻炼。在术后初期阶段，可由家属或护理人员进行辅助，开展床上运动，即：肢体抬高、下肢关键穴位揉按，从而进行有效刺激，促进患者体内气血循环；中后期阶段，在身体指征稳定后，可向床下活动过渡，并加强保暖^[4]；（4）压力梯度治疗。调整设备参数后，将气囊充气加压，而后置于患者双下肢大腿、腓肠肌间隙处，促进其下肢血液循环；具体参数有：梯度压力：60mmHg，时间：30min/次，2次/日。

1.3 判定指标

1.3.1 比较抽取神经重症患者临床指标

下肢深静脉血栓发生率、FMA评分（肢体运动功能）；

1.3.2 比较生活质量评分

社会功能、心理功能、躯体功能、物质生活。

1.4 数据分析

计数资料整理后，代表形式为（%），计量资料为（ $\bar{x} \pm s$ ），全部数据统计后在软件SPSS25.0下分析，组间检验时，用 χ^2 、T完成， $P < 0.05$ 。

2 研究结果

2.1 临床指标

关于下肢深静脉血栓发生率，测定值在实验组中有更低表现， $P < 0.05$ ；FMA评分中，相比对照组，实验组居更高水平， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 对照组、实验组临床指标（%， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	下肢深静脉血栓发生率（%）	FMA评分（分）
对照组（n=46例）	9（19.57）	57.64±7.12
实验组（n=46例）	2（4.35）	78.92±6.33
χ^2/T	5.06	15.15
P	0.02	0.00

2.2 生活质量

对生活质量评分进行分析, 比较社会功能、心理功能、躯体功能、物质生活数据, 实验组有更高显示, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 对照组、实验组生活质量 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	社会功能	心理功能	躯体功能	物质生活
对照组 (n=46 例)	78.94 $\pm$ 4.59	79.63 $\pm$ 4.12	78.78 $\pm$ 5.04	79.75 $\pm$ 4.82
实验组 (n=46 例)	89.81 $\pm$ 2.35	90.05 $\pm$ 2.14	90.17 $\pm$ 2.18	90.46 $\pm$ 2.05
T	14.30	15.22	14.07	13.87
P	0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

下肢深静脉血栓, 有较高发生率, 持续进展阶段, 会明显增加患者肺栓塞诱发风险, 在影响因素方面, 关联指标有: 静脉壁损伤、血液高凝状态、静脉血流滞缓等, 其危害性较高, 会严重威胁患者生活质量、身心健康。

从此次结果来看, 研究指标显示: (1) 关于下肢深静脉血栓发生率, 实验组 VS 对照组, 测定值较低, $P < 0.05$; FMA 评分中, 和对照组相比, 实验组有更高表现, $P < 0.05$; (2) 生活质量中, 比较对照组评分、实验组评分, 在社会功能、心理功能、躯体功能、物质生活方面, 实验组更具优势, $P < 0.05$ 。对其原因分析得出: 在常规护理前提下, 开展以循证为基础的预见性护理, 能够从基础评估开始, 通过询问个人信息、检查皮肤状态了解患者疾病诱发风险; 与此同时, 神经重症患者心理安抚、加强宣教措施, 有利于改善其焦虑情绪、抑郁情绪, 帮助患者较好地认识疾病, 重建积极心态, 提高治疗依从率; 循序渐进康复锻炼措施, 能够有效预防下肢深静脉血栓出现, 对患者下肢关键穴位形成有效刺激, 促进体内气血津液运行, 较好的改善身体状况^[5]。另外, 压力梯度

治疗时, 还能够促进患者双下肢淤血排空, 避免凝血因子聚集, 防止血栓形成。

总而言之, 神经重症患者中, 以循证为基础的预见性护理、压力梯度治疗效果确切。

[参考文献]

- [1] 王岩, 刘娜, 蔡婷婷, 等. 血栓弹力图联合循证护理在预防神经外科术后下肢深静脉血栓形成中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(8):16-19.
- [2] 李文强, 黄松, 陈小利等. 循证护理联合预见性护理在预防神经外科患者失禁性皮炎中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(10):110-112.
- [3] 徐萌萌, 王婷婷. 人性化护理结合预见性护理干预在神经内科 ICU 重症患者预防院内感染中的作用 [J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(08):988-991.
- [4] 史艳利. 预见性护理在神经外科重症监护病房中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(10):218-219.
- [5] 黄健顺, 黄燕平, 单淑静等. 预见性护理在神经外科重症患者中的应用效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(08):28-30.

(上接第 145 页)

为了进一步提高中医特色护理的临床应用价值, 还需要积极进行中医特色护理质量评价体系的建立, 通过系统化的管理策略, 就中医护理工作实施情况进行全面监控, 并且需要结合中医护理操作中存在的问题, 采取针对性的护理改进与优化措施。这样能够让中医特色护理的应用规范性与合理性进一步提升, 从而为 ICU 患者们提供更加优质的中医特色护理服务模式。

在本次护理工作中, 观察组患者的护理满意度评分要显著高于对照组 ($P < 0.05$); 此外观察组患者的并发症发生率也要显著低于对照组 ($P < 0.05$)。综上所述, 在 ICU 中医特色护理工作开展期间, 通过做好护理环节的中医特色护理质

量评价工作, 能够规范化中医护理流程, 让患者的临床护理满意度进一步提升, 还能够有效降低患者并发症的发生, 提高临床治疗以及预后效果, 因此值得在临床上进行应用推广。

[参考文献]

- [1] 冯乐香, 张晓玉, 卢小清. 中医护理干预策略在重症 ICU 患者护理中的应用 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(6):146-148.
- [2] 梁玫. 重症 ICU 患者实施中医护理干预的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(97):347-348.
- [3] 赵来春. 对综合 ICU 中老年重症患者实施超早期中医护理的效果评价 [J]. 养生保健指南, 2019(32):262.
- [4] 石蓉, 何晓云. 中医护理干预措施对重症 ICU 护理中的临床效果分析 [J]. 母婴世界, 2019(15):237.

(上接第 146 页)

本文通过根据患者的实际情况为患者使用分级心理护理, 不仅将患者不良的情绪进行了改善, 也改善了其睡眠质量, 使患者可以保持非常积极以及乐观的心理状态面对疾病的治疗, 重拾战胜疾病的信心, 提高患者临床的治疗效果, 促进患者的预后恢复。

综上所述, 本文通过将分级心理护理应用在功能性消化不良的患者中, 不仅提高患者的治疗效果, 还可以使患者可以尽早的回归到日常生活当中, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 陈素玲, 李艳梅, 肖丽英. 心理护理干预对功能性消化不良患者焦虑、抑郁及生存质量的影响 [J]. 甘肃医药,

2021, 38(2):182-183, 190.

- [2] 刘鸿丽. 护理干预对功能性消化不良患者睡眠质量和消化系统症状的影响也 [J]. 中国医师杂志, 2021, 18(z1):192-193.

- [3] 刘俊. 护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑以及临床疗效的影响 [J]. 西南军医, 2021, 17(1):94-96.

表 1 两组患者心理状态和睡眠质量的对比情况

组别	例数	SAS	SDS	睡眠质量
实验组	30	45.05 $\pm$ 7.55	44.47 $\pm$ 7.17	1.15 $\pm$ 0.58
对照组	30	51.72 $\pm$ 7.27	50.52 $\pm$ 6.61	1.44 $\pm$ 0.65
t		5.110	4.980	4.231
p		<0.05	<0.05	<0.05