

住院患者静脉血栓栓塞症预防护理及管理现状的调查与分析

王代玲 陈春丽 张丽娟

山东省邹城市人民医院, 山东 济宁 273500

【摘要】 目的 调查分析住院患者静脉血栓栓塞症(VTE)预防护理及管理现状。方法 选择2020年10月至2022年10月时段到我院住院的96例患者作为调查对象,根据预防护理和管理现状相关要求采用自行设计的调查问卷统计护理人员对住院患者是否进行静脉血栓栓塞症预防护理。结果 大部分护理条目进行百分比在80%以上,总达标率在72.73%;患者预防后的生活质量高于预防前($P<0.05$)。结论 住院患者静脉血栓栓塞症预防护理后,静脉血栓栓塞症发生率降低,有效提高患者生活质量,但预防护理现状仍需进一步加强,因此,应加强预防护理和管理工作,提高患者与护理人员对VTE的认识和防范,确保住院患者的健康恢复。

【关键词】 住院患者; 静脉血栓栓塞症; 护理; 管理; 预防

在临床上,静脉血栓栓塞症是常见的一种并发症,严重情况会导致患者死亡,已成为众多医学研究者所面对的重要问题。根据临床数据统计,静脉血栓栓塞症的发病率在4%~20%,是患者常见的临床死亡的原因之一,深静脉血栓和肺血栓栓塞症也包括在内^[1]。患者若发生该情况,会对治疗效果造成严重影响,使患者疼痛加重,并降低健康水平,同时对患者生命安全造成威胁。对疾病而言,应加强临床预防护理和管理工作,并提高护理和管理力度,以此确保患者的身心健康^[2]。因此,为促进患者康复时间,提高患者生活质量,减少静脉血栓栓塞症的出现,本文采用调查分析的方式进行。本次调查分析选择2020年10月至2022年10月时段到我院住院的96例患者作为调查对象,皆在调查分析住院患者静脉血栓栓塞症预防护理及管理现状,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2020年10月至2022年10月时段到我院住院的96例患者作为调查对象,其中男性50例,女性46例,年龄为31~66岁,平均年龄为(39.55±5.21)岁。

纳入标准:(1)患者各项临床治疗完整;(2)均选择外科手术进行治疗。

排除标准:(1)未完成此次调查而退出的患者;(2)存在无法沟通或精神有问题的患者。

1.2 方法 基础预防:①结合患者身体情况,鼓励并指导卧床患者进行早期的运动,腿部锻炼、

踝泵运动等,以此促进患者静脉的流通。患者在运动时,需注意床栏的使用,避免不慎坠床^[3]。

②根据患者实际情况,给予适当补液,确保水化的充足,缓解血液的浓缩,建议患者每日饮水量在1500~2500mL。③对患者进行健康知识的宣教,并讲解预防血栓的相关知识,告知患者需养成良好的饮食习惯,同时戒烟限酒,控制血糖、血脂等^[4]。

机械预防:①可使用抗血栓袜,其预防静脉血栓栓塞症的基本原理是在足踝处建立起最大的支持压力,然后随着腿部的压力逐步降低,从而促进下肢静脉的血液循环,降低血液的淤积。抗血栓袜可适用于长时间卧床、静坐、下肢不便、孕妇等。在使用抗血栓袜时,建议患者在白天、晚上都穿着,直至患者的运动量没有显著下降或者回到患病之前的活动状态,但是要检查患者的下肢皮肤温度、皮肤颜色、足背动脉的搏动、四肢是否有疼痛、麻木等^[5]。

②间歇充气加压装置是目前临床常用的静脉血栓栓塞症机械预防措施,其工作原理是通过对下肢静脉进行间歇性机械充气的外力,使其加速血液循环,达到防止静脉血栓栓塞症发生的目的,主要用于长期卧床,术后下肢瘫痪者,中风患者等。在应用之前,要对病人是否存在潜在的禁忌进行评估,例如:怀疑或诊断为急性期VTE(没有进行去栓)、腿部严重过敏、下肢感染、丹毒、急性淋巴管炎、开放性创伤、心力衰竭、下肢动脉缺血性病变等。如果没有禁忌,术后建议患者及时使用应立即应用间歇充气加压装置。在使用间歇充气加压装置时,在腿部套筒上要有充气管道,这样可以避免与器械有关的伤害,在手术中要注意病人的保暖,防止病人的体温过低^[6]。

③足底静脉泵是一种模拟生理足泵的空气脉冲物理治疗设备,可有效预防深静脉血栓的发生,防止静脉血栓栓塞的基本原理是在很短的时间里,用脉冲气体迅速撞击脚底,让四肢的血液得到与步行一样的脉动加速,从而大大加快血液流动。④经皮电刺激装置是一种利用电极施加电流的方法,使其在皮肤上产生电的运动电势,从而导致肌肉的收缩。可以提高下肢静脉的血流速度和流量,减少血管堵塞,同时可以通过肌肉的收缩释放出肌肉生长因子产生的抗炎效应。在使用过程中,要密切观察病人的皮肤情况,如果出现过敏、皮肤损伤等情况,要立即进行局部的调整或者停止使用。⑤医务人员应通知病人及家属发生静脉血栓栓塞的危险和后果以及需要及时采取机械预防措施,指导合理应用机械防治,告知使用方法、使用时间、注意事项、可能出现的副作用及处理方法。药物护理:①如果患者的出血危险下降,但仍有血栓危险,则推荐药物预防取代机械预防^[7]。在使用前,评估患者是否有可能的药物预防禁忌,并对患者进行肾功能、凝血酶原时间、激活部分凝血酶时间进行评估。②在使用过程中,护士要对药物的疗效及化验结果进行动态的监测,对是否有不良的出血情况进行评估,如发现问题,及时向医生报告,并将其记录在护理记录中^[8]。③护士需告知患者及家属遵医嘱服用药物,不能随意改变用药的剂量,也不能停止用药,要定期对相关的化验结果进行复查,并按照规定进行随访。引导患者观察是否有局部或全身性出

血的趋势,并明确解释药物的副作用及与其他药物及食物的相互作用。建议病人尽量不要磕碰,最好是用软毛牙刷刷牙。如果有其它病症,请主动告知医生。

1.3 观察指标 观察指标如下。

(1)对96例患者进行预防护理现状调查问卷,共11条目,按各条目的百分比超过80%为护理效果达标,低于80%则需进一步加强。总达标率=达标条目/总条目数×100%。

(2)统计患者预防前后的生活质量情况,包括心理状态身体状态,评价指标:根据健康调查简表(SF-36)进行,包括躯体疼痛、情感问题所造成的身体受限、健康状况、躯体健康,并导致角色受限、心理健康生命活力、躯体功能等维度。计分按照个条目进行权重,转化成0~100的标准分,分值越高则状态越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS21.0统计软件处理数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,经 t 检验,计数资料经 χ^2 检验,以(%)表示,差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 预防护理现状调查问卷情况 护理人员采取评估表对VTE进行风险评估为39.58%,及时了解患者VTE产生的风险为41.67%,指导并帮助患者主动锻炼为34.86%,这三项条目需加强,见表1。

表1 预防护理现状调查问卷情况

项目	例数	百分比
采取评估表对VTE进行风险评估	38	39.58
及时了解患者VTE产生的风险	40	41.67
询问患者家族史并及时对患者讲解VTE相关知识	86	89.58
评估患者手术进行耗时和类型	85	88.54
患者出现肢体肿胀等症状及时告知医生	85	88.54
患者成为高危VTE人群时及时告知医生	82	85.42
评估患者卧床时间并鼓励患者	86	89.58
指导并帮助患者主动锻炼	35	34.86
避免患者采取下肢静脉穿刺	87	90.63
对卧床患者进行抬高下肢	87	90.63
为患者使用间歇性充气加压装置	96	100.00
总达标率		72.73

2.2 比较预防前后患者生活质量 患者进行预防后的生活质量显著高于预防前($P < 0.05$),见表2。

表2 比较预防前后患者生活质量($\bar{x} \pm s$,分)

时间	例数	心理状态	身体状态
预防前	96	42.33 ± 1.52	45.55 ± 5.67
预防后	96	83.65 ± 3.35	75.54 ± 5.51
t		110.053	37.166
P		<0.001	<0.001

3 讨论

院内目前对临床的规定是,所有的医务人员都要进行静脉血栓栓塞症的预防护理和管理措施,即使患者未存在血栓的情况,也要提高警惕,做好高危人群的筛查措施,特别住院患者中患有深静脉血栓的人群^[9]。静脉血栓栓塞症属于可以防控的,静脉血栓栓塞症的规范预防与管理措施是对静脉血栓栓塞症预防的关键保障,能有效减少静脉血栓栓塞症的发生率,具有重要作用。

患者在外科手术中受到的创伤,会激活凝血功能,导致血液中的抗凝血相关物质的降低或缺失,形成高凝状态,进而造成患者静脉血栓栓塞症的并发症^[10]。本次调查中使用的问卷是由医学研究者自行设计的,对静脉血栓栓塞症患者实施的预防护理及管理现状的分析:本文采用预防性护理的方法,对住院静脉血栓栓塞症患者的护理现状进行了调查,并对每项条目的百分比进行了分析,绝大多数的护理项目占80%以上,其中有三项护理条目不够合格,包括39.58%的患者采用评估表对静脉血栓栓塞症进行风险评估;41.67%的患者及时了解静脉血栓栓塞症产生的风险;34.86%的患者被指导并帮助主动锻炼。可见大部分的护理人员还未对患者采取过风险评估表,未及时了解到患者产生的静脉血栓栓塞症风险以及大部分患者并未被指导并帮助过运动锻炼。指导并帮助患者积极进行运动锻炼可以提高患者的免疫力,评估表中静脉血栓栓塞症的预测可以显著降低深静脉血栓形成和肺血栓栓塞症的形成。各部门要进行系统的护理训练,使护士了解护理工作的重要性,使之能更好地为患者提高全面的护理服务。术后患者静脉血栓栓塞症的发生情况降低,与配合护士对卧床患者进行下肢抬高,通过间歇性的充气加压类器械装置进行治疗,需要对患者的症状进行及时的反馈有关。采用预防护理后心理状态、身体状态分别为(83.65±3.35)、(75.54±5.51)相比预防护理前的生活质量有所提高($P<0.05$),患者由于身体疾病进行手术治疗,单纯使用药物治疗的方法易造成患者耐药性,从而导致身心状态的下降。预防护理治疗能有效提高患者心理情绪,使其保持轻松、愉快的心理状态,从而提高患者神经的张力,使患者大脑机体和耐受力增加,有效促进身体的恢复情况。要使护士在VTE的防治中发挥其应有的作用,必须在管理上予以关注,并对其进行定期的知识培训,不断更新知识,增强医患间的交流与合作。

综上所述,住院患者静脉血栓栓塞症预防护理后,静脉血栓栓塞症发生率降低,有效提高患者生活质量,但预防护理现状仍需进一步加强,因此,应加强预防护理和管理工作的,提高患者与护理人员

对静脉血栓栓塞症的认识和防范,确保住院患者的健康恢复。

参考文献

- [1] 张李婷,马文兵,关栋.陕西地区静脉血栓栓塞症患者MTHFR和MTRR基因多态性分析以及对临床诊疗的指导意义[J].中国实验诊断学,2022,26(10):1448-1453.
- [2] 植艳茹,李海燕,陆小英.住院患者静脉血栓栓塞症预防护理质量评价指标体系的构建[J].军事护理,2022,39(10):57-60.
- [3] 莫少娟,王美力,谭燕红.基于预见性理论的精细化护理在预防脑卒中偏瘫患者下肢静脉血栓栓塞症中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(19):82-85.
- [4] 植艳茹,李海燕.住院患者静脉血栓栓塞症预防护理质量评价指标体系的构建[C]//第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下),2022:479-480.
- [5] 林玲,吕静.基于Caprini风险评估的快速康复外科对胸腔镜肺癌切除术后患者围手术期高凝状态及静脉血栓栓塞症的预防作用[J].实用医院临床杂志,2022,19(5):6-9.
- [6] 公瑞,张玥,程志新.以静脉肢体坏疽为特点的静脉血栓栓塞症并肝素诱导性血小板减少症的中西医结合治疗1例报告[J/OL].中国全科医学:1-6[2022-11-16].http://kns.cnki.net/kcms/detail/13.1222.R.20220826.0908.006.html
- [7] 赵庆忠,宋卫东,樊聪慧.替格瑞洛片联合阿司匹林对急性心肌梗死患者静脉血栓栓塞症发生率、凝血功能及不良反应发生率的影响[J].临床和实验医学杂志,2022,21(16):1704-1708.
- [8] 王秋桐,吴爽,杨艳梅.非小细胞肺癌患者凝血功能指标与肿瘤标志物的相关性及其对患者合并静脉血栓栓塞症、远端转移的诊断价值研究[J].实用心脑血管病杂志,2022,30(10):40-46.
- [9] 张威,李静杰,陈颖聪.血清Hcy、IL-6和IL-10水平在淋巴瘤患者静脉血栓栓塞症风险评估及抗凝治疗效果评价中的价值[J].现代实用医学,2022,34(6):727-730,841.
- [10] 阿合包塔·白布提汗,张志强,夏宇.Padua评分模型和出血风险评估模型在行经内镜逆行胰胆管造影术老年胆总管结石患者静脉血栓栓塞症和出血风险因素分析中的应用[J].中华老年医学杂志,2022,41(6):695-699.