

胸外科患者术后行综合护理对下肢深静脉血栓的预防效果

陶明月, 杨婕

中国人民解放军联勤部队第九六零医院 山东济南

【摘要】目的 探讨胸外科患者手术实施综合护理在预防下肢深静脉血栓(DVT)中的效果。**方法** 选取2020年10月至2021年11月胸外科收治的患者80例,随机分为观察组(综合护理)和对照组(常规护理)各40例,对比效果。**结果** 观察组自护能力评分、生命质量评分、护理满意度高于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。**结论** 综合护理应用在胸外科患者术后可有效预防DVT,价值较高。

【关键词】 下肢深静脉血栓;自我护理能力;胸外科;生命质量;综合护理;常规护理

【收稿日期】 2023年8月15日 **【出刊日期】** 2023年9月10日 DOI: 10.12208/j.jmm.2023000501

Preventive effect of comprehensive nursing on lower limb Deep vein thrombosis after thoracic surgery

Mingyue Tao, Jie Yang

960 Hospital of PLA Joint Logistics Force, Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the effect of comprehensive nursing on the prevention of Deep vein thrombosis (DVT) of lower limbs in thoracic surgery patients. **Method** 80 patients admitted to thoracic surgery from October 2020 to November 2021 were randomly divided into an observation group (comprehensive nursing) and a control group (routine nursing), with 40 patients in each group, and the effects were compared. **Result** The self-care ability score, quality of life score, and nursing satisfaction of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive nursing in thoracic surgery patients can effectively prevent DVT and has high value.

【Key words】 Lower limb Deep vein thrombosis; Self care ability; Thoracic surgery; Quality of life; Comprehensive care; Routine care

对于采取手术治疗的胸外科患者来讲,其面临的风险较大,由于介入手术存在的创伤性比较大,同时具有较高的操作难度,并且患者会因为应激反应(疼痛等)而对其静脉壁产生一定损伤,从而使血液处在高凝状态,使患者激发下肢深静脉血栓(DVT)的风险增加;并且若患者在DVT出现后未进行及时的干预、治疗则会影响其康复效果、预后质量^[1]。所以,胸外科手术患者术后存在较高的继发DVT风险,因此,找寻一种积极有效的干预方法对患者护理可以将DVT发生率降低,保证患者预后质量,加快康复。所以,本研究将80例胸外科患者作为研究对象,对其中的40例患者实施综合护理,效果理想,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

80例胸外科患者,2020年10月至2021年11月,随机分为观察组40例,男22例,女18例,平均年龄(55.37 ± 1.66)岁;对照组40例,男23例,女17例,平均年龄(54.29 ± 1.55)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理,护理人员在患者术后帮助其翻身,定时为其更换体位,避免长时间保持相同体位。在卧床过程中,适当抬高其下肢,饮食注意高维生素、高蛋白食物,降低摄入的脂肪量、热量。

观察组:综合护理,包括:(1)认知干预。护理人员需要将胸外科手术后DVT出现的危害、诱因、治疗方法、预防方法为患者进行细致的介绍,让患者知晓DVT的危害,进而将其预防性思想激发出来且建立。(2)心理干预。DVT对患者的病情、身体会产生负面影

响,若患者没有正确的疾病认知,或者对于医护人员的治疗工作没有积极主动的配合,始终处在情绪低迷状态,对患者来讲则会将其形成DVT的风险增加。若患者可以将负面情绪的不良影响摆脱,同时可以积极配合、执行医护人员提出的意见、建议,对患者的心理健康不但有利,而且对于预防并发症的出现、术后康复也存在一定的益处。所以,护理人员对于患者心理需要重视护理工作,首先同患者构建有效的交流,良好的护患关系是日后护理工作实施的基础,护理人员需要将其心扉敞开,对患者保持尊重,和其积极的沟通,得到其信任、依赖。在交流期间,重视患者负面情绪的疏导。在实施心理护理工作期间,家属也存在比较重要的作用,鼓励家属参加护理工作,可以让患者感受来自亲人的关爱,对于患者来讲更有利于其日后治疗期、恢复期的顺利度过。(3)关节训练。在患者术后的24h,患者需要对其进行床上运动指导,即进行肢体活动,首先反复对膝关节、踝关节活动,同时在家属的协助下间隔2h翻身,同时教会家属对于患者的下肢如何进行正确、有效的按摩,同时实时对患者术后的下肢血液循环情况监测。在术后输液过程中,护理人员尽量不建立下肢静脉通道,降低使用刺激血

管药物的应用,如抗生素、高渗葡萄糖等。在每次查房过程中,护理人员需要对患者下肢温度变化、皮肤颜色的变化密切注意、观察,训练关节的工作需要随时准备好。(4)饮食护理。一般情况下,在术后6h,患者可食用半流质食物,尽量选用高蛋白、易消化的新鲜瓜果蔬菜,合理增加术后饮水量,确保大小便顺畅。告诉患者在排便过程中不可用力过度,防止腹压因此增加而影响其下肢静脉的血液正常回流。

1.3 观察指标

自我护理能力^[2]:ESCA评价,分数越高表示自我护理能力越强。

记录下肢深静脉血栓发生情况。

生命质量^[3]:CIVIQ评价,分数越高表示生存质量越好。

护理满意度:满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学处理

SPSS20.0分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者自我护理能力评分比较

干预前,组间对比($P > 0.05$);干预后,组间对比($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者自我护理能力评分对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

分组	例数	自我护理技能		自我护理知识		自我护理责任感		自我护理概念	
		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	40	16.23±0.41	27.52±3.34	20.35±2.41	40.62±3.91	13.54±1.26	22.15±2.12	15.41±1.26	23.24±2.43
对照组	40	15.92±0.38	20.72±3.05	21.20±2.33	28.14±4.33	14.15±1.17	18.61±2.15	14.38±1.15	19.81±2.20
t值		0.321	4.502	0.321	4.222	0.412	4.802	0.335	5.201
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者下肢深静脉血栓发生情况比较

观察组:下肢深静脉血栓发生1例,发生率2.5%。

对照组:下肢深静脉血栓发生5例,发生率12.50%
组间对比($\chi^2=12.362$, $P < 0.05$)。

2.3 两组患者生命质量评分比较

干预前:

观察组:社会活动评分(16.32±0.41)分、精神心理评分(15.70±0.36)分、体能评分(18.36±0.21)分、疼痛评分(14.50±0.30)分。

对照组:社会活动评分(15.33±0.28)分、精神心理评分(16.05±0.28)分、体能评分(17.99±0.18)分、

疼痛评分(15.24±0.27)分。

组间对比($t=0.321$ 、 0.551 、 0.632 、 0.412 , $P > 0.05$)。

干预前:

观察组:社会活动评分(21.36±0.52)分、精神心理评分(22.20±0.47)分、体能评分(21.84±0.13)分、疼痛评分(22.16±0.36)分。

对照组:社会活动评分(19.66±0.35)分、精神心理评分(19.58±0.24)分、体能评分(17.05±0.21)分、疼痛评分(17.65±0.28)分。

组间对比($t=5.362$ 、 5.326 、 5.336 、 4.802 , $P < 0.05$)。

2.4 两组患者护理满意度比较

观察组: 满意 28 例 (70.00%)、一般满意 10 例 (25.00%)、不满意 2 例 (5.00%), 满意度 95.00% (38/40)。

对照组: 满意 18 例 (45.00%)、一般满意 12 例 (30.00%)、不满意 10 例 (25.00%), 满意度 75.00% (30/40)。

组间对比 ($\chi^2=13.502$, $P<0.05$)。

3 讨论

近几年, 胸科疾病的发生率出现了明显升高, 对于该类疾病的治疗, 手术为主要治疗方式之一, 通过该种手术可以将其临床症状有效改善, 协助其恢复健康。但是对于采取手术治疗的胸外科患者来讲, 由于手术接入性操作会在不同程度上对患者体内的重要脏器产生损伤, 其术后存在极大的 DVT 发生风险, DVT 会导致患者单侧肢体突发局部疼痛、肿胀、压痛等症状, 若患者出现 DVT 则会加重患者病情, 同时将其康复时间增加, 若情况严重则会严重威胁患者的生命安全^[4]。因此, 临床需要对有效的护理干预计划积极探讨, 进而将胸外科患者术后出现 DVT 的风险尽可能的降低^[5]。相关学者指出^[6], 综合护理属于一种现代化的护理方式, 可将系统、严谨、全面的干预计划提供给患者, 在胸外科患者术后 DVT 发生率降低方面存在良好效果。

本研究结果中, 观察组自护能力、生命质量、DVT 发生率均优于对照组, 本结果将综合护理的优势充分体现出来。通过实施综合护理可有效改善患者的自护能力, 降低 DVT 发生率且提高生命质量^[7]。通过分析研究结果可知, 综合护理的实施既将患者的自我护理意识激发出来, 也对其自护能力有效培养, 并且降低 DVT 发生率, 提升患者的生命质量。分析原因: 综合护理以综合性、全面性为特点, 对患者实施认知干预可以使患者、家属对有关 DVT 的知识有更全面的了解, 在患者了解疾病知识后才可以对各种治疗、护理工作积极配合, 建立自我护理的思想^[8]。另外, 在实施综合护理期间, 重视对患者的心理护理, 通过心理护理将患者的某些不良情绪、心理问题有效解决, 在患者经过干预后, 其不良情绪将全部消失或者显著个爱上, 进而让患者更加乐观、更积极的面对疾病, 建立治疗的信心而面对日后的康复、治疗工作。对患者采取关节训练, 对其肢体积极按摩, 加快其下肢血液流动, 降低 DVT 发生风险^[9]。对其采取饮食干预, 为其提供

充足的机体恢复营养, 促进其康复, 让患者对护理更加满意^[10]。

总而言之, 对于胸外科手术治疗的患者来说, 实施综合护理干预可显著降低 DVT 发生率, 提高自我护理能力、生命质量、护理满意度, 值得应用。

参考文献

- [1] 闫晓雷. 老年食管贲门癌根治术患者采用综合性护理干预对其心理状况及并发症的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32 (17): 2833-2834.
- [2] 张会民. 综合性护理干预对老年食管贲门癌根治术患者心理状况、营养免疫及手术效果的影响[J]. 现代医药卫生, 2020, 36 (2): 271-273.
- [3] 汤德智, 李玲. 早期集束化护理对食管癌术后吸入性肺炎合并急性呼吸窘迫综合征预后高危因素的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40 (8): 1496-1499.
- [4] 唐焯, 侯红玺. 改进式综合护理及活动干预对结肠癌术后患者胃肠道功能恢复及并发症发生的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41 (10): 1816-1820.
- [5] 张小林. 综合护理干预服务对胸外科重症术后病人呼吸功能康复的临床应用效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19 (58): 346-347.
- [6] 伍梦雅, 王东进, 苏云艳. 1 例艾森曼格综合征患者行室间隔缺损修补术联合双肺移植术的术后护理体会[J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28 (4): 177-179.
- [7] 陈岑, 戴红萍, 陈晶晶, 等. 综合护理对胸外科术后患者排痰效果和肺部感染发生率影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21 (76): 333-334.
- [8] 薛瑞娜, 武延龙, 刘惠玉. 综合护理干预对胸外科术后患者排痰效果、肺部感染率、血气指标及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4 (14): 162-164.
- [9] 何小萍, 莫丽勤, 蒋翠萍, 等. 基于风险因素分析的综合护理干预对低龄法洛四联症患儿术后康复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31 (2): 261-265.
- [10] 卢山, 苏云艳, 孙小玲, 等. 1 例艾森曼格综合征产妇行双肺移植同期室间隔缺损修补术后的肺康复护理[J]. 中华护理杂志, 2021, 56 (6): 912-916.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS