

手术室护理干预对减少患者下肢深静脉血栓的效果分析

王洋, 李云, 张吉蓉

兰州大学第二医院(第二临床医学院) 甘肃兰州

【摘要】目的 分析降低病人下肢深静脉血栓发生率用手术室护理干预的价值。**方法** 随机均分 2023 年 3 月-2024 年 2 月本院手术室接诊病人(n=98)。试验组采取手术室护理干预, 对照组行常规护理。对比下肢深静脉血栓发生率等指标。**结果** 关于下肢深静脉血栓发生率: 试验组 2.04%, 对照组 16.33%, 比较发现: 试验组数据更低($P < 0.05$)。组间差异显著($P < 0.05$)。满意度: 试验组达到 95.92%, 但对照组却仅 81.63%, 比较发现: 试验组数据更高($P < 0.05$)。护理质量: 试验组达到(99.14±0.37)分, 但对照组却仅(92.19±1.03)分, 比较发现: 试验组数据更高($P < 0.05$)。**结论** 手术室病人用手术室护理干预, 下肢深静脉血栓发生率更低, 满意度更高, 凝血指标改善也更加明显, 护理质量提升更为迅速。

【关键词】 下肢深静脉血栓; 满意度; 手术室; 护理干预

【收稿日期】 2024 年 7 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 8 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240370

Analysis of the effect of operating room nursing intervention on reducing deep vein thrombosis in patients

Yang Wang, Yun Li, Jirong Zhang

Lanzhou University Second Hospital (Second Clinical Medical College), Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective To analyze the value of nursing intervention to reduce the incidence of deep vein thrombosis. **Methods** From March 2023 to February 2024 (n=98). The experimental group took the operating room nursing intervention, and the control group underwent routine care. Compared are the incidence of lower limb deep venous thrombosis and other indicators. **Results** Regarding the incidence of DVT: 2.04% in test group and 16.33% in control group, the data was lower ($P < 0.05$). The difference between the groups was significant ($P < 0.05$). Satisfaction: 95.92% in the test group, but only 81.63% in the control group. The data in the test group were higher ($P < 0.05$). Quality of care: the experimental group achieved (99.14±0.37) points, but the control group was only (92.19±1.03) points, and the experimental group was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** With the intervention of operating room nursing, the incidence of lower extremity deep vein thrombosis is lower, the satisfaction is higher, the improvement of coagulation index is more obvious, and the quality of nursing is improved more rapidly.

【Keywords】 Lower limb DVT; Satisfaction; Operating room; Nursing intervention

通过对病人进行手术治疗, 能有效控制病人的病情, 但受诸多因素的影响, 如: 长时间保持同一位、麻醉、缺乏活动与侵入性操作等, 病人容易出现下肢深静脉血栓这种并发症^[1]。相关资料中提及, 下肢深静脉血栓以患肢肿胀、浅静脉曲张、疼痛与发热等为主症, 若不积极干预, 栓子在脱落后, 会随着血液流动, 引起肺栓塞等问题, 危及生命^[2,3]。故, 医院需重视手术室病人的护理工作, 以在最大限度上减少病人发生下肢深静脉血栓的几率。本文选取手术室病人 98 名, 择取时间范围 2023 年 3 月-2024 年 2 月, 旨在分析手术室用手术室护理干预的作用, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年 3 月-2024 年 2 月, 本院手术室接诊病人, 共 98 人。均分 2 组。试验组: 女和男各 22、27 人, 年纪最小 18、最大 75, 均值范围(41.94±9.72)岁。对照组: 女和男各 21、28 人, 年纪最小 19、最大 76, 均值范围(42.53±10.14)岁。

病人认知正常, 资料齐全, 无手术禁忌。病人知情本研究。排除传染病、血液系统疾病、癌症、肝肾功能不全、有出血倾向、全身感染与精神病^[4]。2 组年纪等相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理: 环境优化、遵医用药和物品准备等。试验组配合手术室护理干预:

(1) 术前。①访视病人, 询问病人有无血栓史, 评估病人心态与病情。用简单的语句, 配以相应的图片和视频, 为病人宣传下肢深静脉血栓的知识。耐心解答病人提问, 向病人介绍手术成功的案例。②主动找病人谈话, 引导病人宣泄出心中的情绪。播放病人喜爱的乐曲, 保护病人隐私, 尊重病人人格。帮助病人解决心理问题, 用眼神和手势鼓励病人。

(2) 术中。①陪伴病人入室, 安抚病人情绪。待病人取好手术体位后, 合理使用体位垫, 同时将软枕置于病人的骨骼下方。加温输注液体至 36-37°C, 为病人盖上保温毯。②正确为医生传递手术物品, 尽可能的缩短手术耗时。若手术时间比较长, 可在不影响手术操作的前提下, 适当协助病人翻身。

(3) 术后。①随访病人, 观察病人康复情况, 查看病人下肢皮温与足背动脉搏动等情况, 指导病人牵拉足趾, 询问病人是否存在疼痛感。根据病人实际情况, 酌情使用抗凝等药物。②选择空气波压力循环治疗仪对病人进行干预, 协助病人取仰卧位, 然后再把气囊套规范化的置于病人的下肢上, 同时垫好脚板, 将气囊接口和导气管进行正确的连接, 调整压力在 199-130mmHg 的范围之内, 每次 20-30min, 1 次/d, 疗程是 5d。③体征稳定后, 指导病人做主/被动活动, 如: 将下肢抬高约 20-30cm, 对病人的腓肠肌进行规律性的按压。将病人的脚踝握住, 然后再指导病人做脚踝屈伸与内翻等训练, 5-10min/次, 3 次/d。④若病人长期卧床, 应抬高其患肢达到 20-30°, 需让患肢稍微比心脏水平要高一些, 同时将膝关节屈曲达到 15-20°。对病人的下肢周径进行测量, 观察病人有无下肢水肿等情况。指导病人穿弹力袜, 期间, 需根据病人实际情况, 合理调整弹力袜的压力值。⑤调整病人饮食方案, 要求病人吃富含膳食纤维和优质蛋白的食物。告诉病人要

多吃果蔬, 酌情补充微量元素。

1.3 评价指标

1.3.1 记录 2 组下肢深静脉血栓发生情况。

1.3.2 检测 2 组干预前/后 D-二聚体和凝血酶原时间。

1.3.3 满意度评估。工具选择: 自制《满意度问卷》。不满意介于 0-75 分之间、一般介于 76-90 分之间、满意介于 91-100 分之间。最终结果呈现方式: (一般+满意)/n*100%。

1.3.4 护理质量评估。工具选择: 自制《护理质量问卷》, 其涉及到的内容有手术配合情况、器械准备情况与服务态度等。总分 100。

1.4 统计学分析

数据处理软件为 SPSS24.0, 用 χ^2 和 t 检验计数资料、计量资料, 分别使用率 (%) 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 统计学意义成立时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 下肢深静脉血栓分析

通过统计, 我们发现: 关于下肢深静脉血栓发生者, 试验组仅 1 人, 占比是 2.04%; 但对照组却有 8 人, 占比是 16.33%。比较发现: 试验组数据更低 ($\chi^2=7.5291$, $P < 0.05$)。

2.2 凝血指标分析

通过检测, 我们发现: D-二聚体和凝血酶原时间, 未干预: 差异不显著 ($P > 0.05$), 但干预后: 试验组数据更好 ($P < 0.05$)。如表 1。

2.3 满意度分析

通过调查, 我们发现: 满意度的数据, 试验组达到 95.92%, 但对照组却仅 81.63%。比较发现: 试验组数据更高 ($P < 0.05$)。如表 2。

2.4 护理质量分析

通过评估, 我们发现: 护理质量的数据, 试验组达到 (99.14±0.37) 分, 但对照组却仅 (92.19±1.03) 分。比较发现: 试验组数据更高 ($t=4.2918$, $P < 0.05$)。

表 1 观察凝血指标相关数据 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	D-二聚体 (ug/L)		凝血酶原时间 (s)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	49	697.46±41.37	427.01±37.64	10.31±1.26	13.36±2.37
对照组	49	696.31±42.58	513.94±39.25	10.27±1.21	11.25±1.94
t		0.1793	17.9251	0.1835	3.2561
P		0.4194	0.0000	0.4028	0.0093

表 2 观察满意度数据 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	49	2 (4.08)	15 (30.61)	32 (65.31)	95.92
对照组	49	9 (18.37)	21 (42.86)	19 (38.78)	81.63
χ^2					6.9415
P					0.0309

3 讨论

目前, 下肢深静脉血栓作为手术比较严重的一种并发症, 可给病人造成较大的痛苦, 同时也会延长病人的康复时间, 影响病人预后^[5]。相关资料中提及, 下肢深静脉血栓的发生和静脉壁损伤、吸烟、静脉血流滞缓与血液高凝等因素密切相关, 并能引起患肢疼痛、发热与患肢肿胀等症状, 情况严重时, 也可导致股青肿等问题, 危害性极大^[6]。

手术室护理干预涵盖的是“以人为本”理念, 能将病人的需求当作是基础, 可从情绪疏导、营养支持、疾病宣教、体位管理、术后随访、气压干预和运动指导等多个方面出发, 予以病人精细化的护理, 以改善病人凝血指标, 减少病人下肢深静脉血栓发生几率, 从而有助于确保病人手术疗效^[7]。适当抬高病人下肢, 注意观察病人下肢情况, 为病人提供弹力袜, 按时测量病人下肢周径, 积极处置病人的异常状况, 能有效预防下肢深静脉血栓的发生^[8]。通过对手术病人施以手术室护理干预, 可显著提升病人护理质量, 同时也利于病人满意度的提升, 及相关并发症的预防, 从而有助于确保病人手术治疗的安全性^[9]。

王婷的研究^[10]中, 对 180 名手术室病人进行了常规护理, 并对其中 80 名病人加用了手术室护理干预, 结果显示: 干预组的下肢深静脉血栓发生率低至 3.3%, 比常规组 12.2% 低; 干预组护理后的 D-二聚体低至 (460.5±40.3) ug/L、凝血酶原时间达到 (13.2±2.4) s, 优于常规组 (521.4±55.4) ug/L、(11.2±1.7) s。表明, 手术室护理干预对降低病人下肢深静脉血栓发生率和改善病人凝血指标具有显著作用。

本研究, 通过统计, 我们发现: 下肢深静脉血栓的数据, 试验组更低 (P<0.05); 通过检测, 我们发现: D-二聚体和凝血酶原时间的数据, 干预后: 试验组优于对照组 (P<0.05), 这和王婷的研究结果显示。通过调查, 我们发现: 满意度的数据, 试验组更高 (P<0.05); 通过评估, 我们发现: 护理质量的数据, 试验组更高 (P<0.05)。手术室护理干预后, 病人的凝血指标得到显

著改善, 护理质量得到明显提升, 极少出现下肢深静脉血栓的情况^[11,12]。

综上, 手术室病人用手术室护理干预, 下肢深静脉血栓发生率更低, 满意度更高, 凝血指标改善更加明显, 值得推广。

参考文献

- [1] 周小林, 张玄恋. 预防性护理对择期手术患者下肢深静脉血栓形成的影响及护理满意度分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6(10): 75-77, 98.
- [2] 赵诺. 探讨手术室术中预防性护理干预对下肢深静脉血栓发生的影响[J]. 每周文摘·养老周刊, 2023, 12(15): 198-200.
- [3] 霍然, 皮伟. 手术室护理中预防性护理对患者下肢深静脉血栓发生率的影响效果[J]. 特别健康, 2020, 15(13): 160-161.
- [4] 魏娜. 手术室精细化护理干预预防老年关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 科学养生, 2020, 17(12): 205.
- [5] 张颖. 手术室中预防性护理干预对下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(17): 158.
- [6] 闫雪贞. 手术室中预防性护理干预对下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(21): 160-162.
- [7] 李培培, 陈黎敏. 手术室术中预防性护理干预对下肢深静脉血栓发生的影响[J]. 当代临床医刊, 2023, 36(5): 87-88.
- [8] 王婷. 手术室护理干预对减少患者下肢深静脉血栓的效果分析[J]. 自我保健, 2023, 6(9): 260-261.
- [9] 常迪. 术中综合护理对前列腺电切术后下肢深静脉血栓形成、并发症及护理满意度的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(1): 221-222.
- [10] 董瑶, 宋玲, 刘芬, 等. Autar 量表在手术患者下肢深静脉血栓形成风险评估中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 20(19): 2365-2367.

版权声明: ©2024 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。

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



OPEN ACCESS