

## 风险分级护理对下肢静脉曲张术后深静脉血栓形成的影响

刘一平, 姜晓倩

哈密市中心医院 新疆哈密

**【摘要】目的** 探讨下肢静脉曲张术后开展风险分级护理对深静脉血栓形成的影响。**方法** 随机于我院2023年1月-2024年1月抽取80例下肢静脉曲张术后患者为调查对象, 依照双色球法分入两组, 即甲组(n=40, 实施常规护理)和乙组(n=40, 应用风险分级护理)。比较两组护理结局。**结果** 甲组护理后的深静脉血栓形成率17.50%, 明显大于乙组5.00%, 差异具有统计学意义(P<0.05)。甲组护理后的血流峰速度(43.70±4.58) cm/s、血流速度(28.89±3.67) cm/s, 明显小于乙组(54.26±5.13) cm/s、(35.13±4.01) cm/s, 差异具有统计学意义(P<0.05)。**结论** 下肢静脉曲张术后患者接受风险分级护理, 能依据患者个体状况, 给予针对性干预, 有效预防深静脉血栓形成。也改善了血流动力学指标, 减少血液瘀滞, 临床推广价值较高。

**【关键词】** 下肢静脉曲张; 风险分级护理; 深静脉血栓; 护理效果

**【收稿日期】** 2024年2月15日

**【出刊日期】** 2024年3月22日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240066

### Effect of risk grading nursing on deep vein thrombosis after lower limb varicose vein surgery

Yiping Liu, Xiaolian Jiang

Hami Central Hospital, Hami, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of risk grading nursing on deep vein thrombosis after lower limb varicose vein surgery. **Methods** A total of 80 patients with postoperative varicose veins of lower extremity were randomly selected from January 2023 to January 2024 in our hospital and divided into two groups according to bicolor sphere method, namely group A (n=40, routine nursing) and group B (n=40, risk-graded nursing). The nursing outcomes of the two groups were compared. **Results** The rate of deep vein thrombosis in group A after nursing was 17.50%, which was significantly higher than that in group B, 5.00%, with statistical significance (P<0.05). The peak blood flow velocity (43.70±4.58)cm/s and blood flow velocity (28.89±3.67)cm/s in group A after nursing were significantly lower than those in group B (54.26±5.13)cm/s and (35.13±4.01)cm/s, and the differences were statistically significant (P<0.05). **Conclusion** Patients with lower extremity varicose vein surgery can receive risk-graded nursing, which can give targeted intervention according to the individual condition of patients, and effectively prevent deep vein thrombosis. It also improved hemodynamic index, reduced blood stasis, and had high clinical value.

**【Keywords】** Lower limb varicose veins; Risk grading nursing; Deep vein thrombosis; Nursing effect

下肢静脉曲张是血管外科常见疾病之一, 经保守治疗后, 患者的症状多能缓解, 以实现控制疾病进展的目的。目前, 手术是治愈下肢静脉曲张的唯一方法<sup>[1]</sup>。但患者术后易发生深静脉血栓, 血栓若剥落形成栓子, 可诱发肺栓塞, 危及患者生命。因此, 临床上应采取有效护理措施, 预防深静脉血栓, 保证患者术后康复质量。风险分级护理是一种新型护理理念, 旨在根据风险评估结果, 预测患者可能发生的风险, 再采用针对性手段进行规避<sup>[2]</sup>。通过对风险分级, 能规范护理流程, 强化

护士风险意识, 以期提高护理质量。本文旨在探讨下肢静脉曲张术后开展风险分级护理对深静脉血栓形成的影响, 现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

随机于我院2023年1月-2024年1月抽取80例下肢静脉曲张术后患者为调查对象, 依照双色球法分入两组, 即甲组(n=40)和乙组(n=40)。甲组中, 男22例, 女18例。年龄: 56-85岁, 平均(71.49±3.70)

岁。乙组中, 男 23 例, 女 17 例。年龄: 58-85 岁, 平均 (71.72±3.74) 岁。对比两组基线资料, 差异无意义 ( $P>0.05$ ), 可对比。纳入标准: ①临床资料完整; ②单纯性下肢静脉曲张。排除标准: ①合并恶性肿瘤; ②既往存在下肢血管疾病治疗史。

### 1.2 方法

甲组实施常规护理, 术前做好各项检查, 口头介绍疾病知识、手术方法。术后重点观察下肢疼痛、肿胀情况, 摄入优质蛋白质。病情平稳后, 早日下床活动。发现异常状况, 及时向上级汇报。乙组应用风险分级护理, 分为:

①建组: 成立风险分级护理小组, 由护士长(组长)、4 名责任护士、1 名主治医师组成。由组长为组员介绍风险分级护理的概念、内容, 了解深静脉血栓的危害、成因。上岗前, 组员需接受考核, 合格后方能正式入组。

②风险分级: 以 Caprini 风险评估模型为入组患者评估, 分为低、中、高、极高危四个层级。护理之时, 密切关注高危、极高危患者。

③低危组护理: 做好常规护理, 避免在下肢抽血、穿刺。给予体位指导, 避免久坐、久站, 尽早下床活动。必要时, 可穿弹力袜。不使用抗凝药物, 无特殊护理。

④中危组护理: 在③的基础上, 做好健康教育, 讲解深静脉血栓的发生危害、诱因, 加强患者的重视。术后 3d, 以弹力绷带加压包扎患肢, 需穿戴循序减压弹力袜。另外, 为病人做功能锻炼指导, 安排股四头肌训练。待病情平稳, 协助患者下床行走, 注意控制运动量。

⑤高危组护理: 在④的基础上, 辅以药物干预。术后 4h 内, 给予利伐沙班、低分子肝素钠, 持续 5d。其

次, 再加上足底静脉泵压迫治疗, 1 天 2 次。结束后, 穿戴 D 型循序减压弹力袜。

⑥极高危组护理: 在⑤的基础上, 于床头悬挂极高危警示牌。立即安排凝血功能、下肢彩超检查, 确定凝血、血栓情况。期间若发生深静脉血栓, 需遵医嘱给予溶栓、抗凝治疗。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组护理后的深静脉血栓形成率。

(2) 比较两组护理前、后的血流动力学指标, 包括: 血流峰速度、血流速度。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 对比、分析数据。用 t 检验计量资料 ( $\bar{x}\pm s$ ), 以  $\chi^2$  检验计数资料 (%)。  $P<0.05$  表明差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理后的深静脉血栓形成率

乙组护理后的深静脉血栓形成率明显低于甲组, ( $P<0.05$ )。数据详见表 1。

### 2.2 两组护理前、后的血流峰速度、血流速度

相较于乙组, 甲组护理后的血流峰速度、血流速度明显更低, ( $P<0.05$ )。数据详见表 2。

## 3 讨论

下肢静脉曲张是临床常见疾病, 术后易发生深静脉血栓。不仅会增加患者的疼痛感, 严重者可危及患者生命安全。据报道显示<sup>[3]</sup>, 深静脉血栓是下肢静脉曲张患者围手术期非预期死亡的重要原因, 也是影响患者临床结局的关键因素。

表 1 两组护理后的深静脉血栓形成率 (n, %)

组别	例数	深静脉血栓形成例数	深静脉血栓形成率
甲组	40	7	17.50
乙组	40	2	5.00
$\chi^2$ 值			5.390
P 值			<0.05

表 2 两组护理前、后的血流峰速度、血流速度 ( $\bar{x}\pm s$ , cm/s)

组别	例数	血流峰速度		血流速度	
		护理前	护理后	护理前	护理后
甲组	40	26.90±4.15	43.70±4.58	15.09±2.77	28.89±3.67
乙组	40	27.04±4.19	54.26±5.13	15.12±2.80	35.13±4.01
t 值		0.398	10.762	0.625	9.974
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

当深静脉血栓发生后, 会延长治疗时间, 增加患者的痛苦。另外, 严重时可引起肺栓塞, 增加死亡风险。相关报道也显示<sup>[4]</sup>, 血液高凝状态、静脉损伤、血流缓慢等, 均是诱发深静脉血栓的重要原因。下肢静脉曲张患者手术治疗后, 常需较长时间卧床休养, 因肢体活动受限, 导致下肢血液回流减慢。再加上手术对静脉的损伤, 引起血液高凝状态, 均会增加深静脉血栓的发生风险<sup>[5]</sup>。深静脉血栓发生后, 患者以下肢疼痛、麻木等为主要表现。若未在急性期控制, 可进展至腿部溃疡、坏死, 增加患者的不适感<sup>[6]</sup>。风险分级护理是一种防患于未然的护理方法, 通过早期识别护理风险, 再依据风险等级实施不同的护理干预, 实现降低风险事件发生率的目标。

有研究显示<sup>[7]</sup>, 依据 Caprini 风险评估模型, 能有效预测深静脉血栓的发生风险, 对降低深静脉血栓的形成率有积极意义。风险分级时, 按 Caprini 风险评估结果, 将患者分为低、中、高、极高危四个层级, 准确识别易发生深静脉血栓的人群。之后, 依据分级结果开展护理, 能强化护理措施的针对性、计划性与可预测性。相比之下, 常规护理更依靠护理人员的经验, 干预措施具有一定的盲目性。而风险分级护理之下, 实施循序渐进的护理措施, 能及时消除风险评级为中危及以上患者的高危因素, 达到改善患者下肢血运, 增加血液流速, 降低深静脉血栓发生风险的目标<sup>[8]</sup>。与此同时, 护理人员也应不断学习、参与培训, 增强自身的风险、责任意识, 以及应对风险事件的能力。更好地为患者实施护理, 提升临床护理效果。

本次研究显示, 甲组护理后的深静脉血栓形成率 17.50%, 明显大于乙组 5.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结果提示, 风险分级护理能及时识别易发生深静脉血栓的高危群体, 再为其开展针对性护理干预, 能有效降低深静脉血栓的发生率。期间, 对于高危、极高危患者, 护理人员应增加巡视频次。做好分级功能训练, 指导患者穿戴弹力袜, 配合足底静脉泵压迫治疗, 增强患者踝部运动能力, 改善下肢血运。穿戴弹力袜后, 可对脚踝-大腿处产生不同程度的压力, 减少静脉扩张, 增加静脉血流速度, 预防深静脉血栓发生。另外, 甲组护理后的血流峰速度 ( $43.70 \pm 4.58$ ) cm/s、血流速度 ( $28.89 \pm 3.67$ ) cm/s, 明显小于乙组 ( $54.26 \pm 5.13$ ) cm/s、( $35.13 \pm 4.01$ ) cm/s, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。数据指出, 风险分级护理能根据分级结果不同的患者, 给予不同但专业的护理, 促使患者早日下床活动, 改善下肢血运。对于中危及以上的患者, 加强健康宣教, 能

提高患者、家属对疾病的认知, 增强自我疾病监测能力。同时, 也能让患者认识护理干预的意义, 提高患者对护理的依从性。使其积极配合护理, 保证护理效果。

综上所述, 下肢静脉曲张术后患者接受风险分级护理, 能依据患者个体状况, 给予针对性干预, 能加强下肢静脉血液回流, 有效预防深静脉血栓形成。也改善了血流动力学指标, 减少血液瘀滞, 临床推广价值较高。

## 参考文献

- [1] 宋平义, 王韶双, 王强. 喉罩全麻与椎管内麻醉对大隐静脉曲张手术患者术后舒适度的影响[J]. 世界临床药物, 2023, 44(7):730-733.
- [2] 张爽, 鲁楠, 张志军, 等. 风险分级护理对膝关节镜手术患者术后深静脉血栓形成及生活质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(08):70-71.
- [3] 杜海伟, 李娟, 涂涛. 艾司氯胺酮对下肢静脉曲张手术患者术中生命体征及苏醒质量的影响[J]. 成都医学院学报, 2022, 17(4):32-34.
- [4] 靳彩云, 陈璟, 张彩鑫, 等. 不同温度肿胀液对下肢静脉曲张术后患者康复影响的研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(2):65-67.
- [5] 毕如云. 体位干预结合踝关节运动预防下肢静脉曲张术后患者深静脉血栓的价值研究[J]. 河北医药, 2022, 20(04):43-44.
- [6] 郭霞. 快速康复护理对胫腓骨骨折患者术后肢体活动及下肢深静脉血栓形成的影响分析[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(12):163-165.
- [7] 贾英琪, 张莹莹. 基于 Caprini 风险评估模型的个性化预防护理对老年髋部骨折术后患者下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43(5):1033-1040.
- [8] 李娜, 余有勤, 沈云霞, 等. 基于 SSA 评估下的风险分级护理在预防高龄吞咽功能障碍患者误吸中的应用价值[J]. 医学临床研究, 2023, 40(6):852-854.

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