

循证护理在颅脑术后深静脉血栓预防中的应用

王 彤

西安大兴医院陕西咸阳712023

【摘要】目的：研究将循证护理应用在颅脑术后深静脉血栓预防中的效果。方法：本次患者选取我院2022年6月至2023年5月行颅脑术者共88例，被随机分为两组。对照组应用常规护理，观察组除常规护理外应用循证护理。对比患者术后不同时期腿围变化、后下肢静脉血流速度、静脉血栓发生率及护理满意度。**结果**：观察组与对照组腿围术后3天无明显差异，7天后得到改善，14天观察组明显更小 ($P<0.05$)，观察组静脉血栓发生率、并发症发生率更低 ($P<0.05$)，护理满意度更高 ($P<0.05$)。**结论**：循证护理的应用让颅脑术后患者更好的预防深静脉血栓，满意度高。

【关键词】：循证护理；颅脑术后患者；深静脉血栓预防

Application of Evidence-based Nursing in Prevention of Deep Vein Thrombosis after Craniocerebral Surgery

Tong Wang

Xi'an Daxing Hospital Shaanxi Xianyang 712023

Abstract: Objective: To study the effect of evidence-based nursing in the prevention of deep vein thrombosis after craniocerebral surgery. Methods: A total of 88 patients who underwent craniocerebral surgery from June 2022 to May 2023 were randomly divided into two groups. The control group was treated with usual care, and the observation group was treated with evidence-based care in addition to usual care. The changes of leg circumference, venous blood flow velocity of posterior lower extremities, incidence of venous thrombosis and nursing satisfaction were compared at different times after surgery. Results: There was no significant difference between the observation group and the control group after 3 days after leg circumference, and it improved after 7 days, the observation group was significantly smaller ($P<0.05$), the incidence of venous thrombosis and complication rate were lower in the observation group ($P<0.05$), and the nursing satisfaction was higher ($P<0.05$). Conclusion: The application of evidence-based nursing can better prevent deep vein thrombosis in patients after cranial surgery, and their satisfaction is high.

Keywords: Evidence-based nursing; Patients after craniocerebral surgery; Deep vein thrombosis prevention

颅脑手术是一种较为宽泛的手术，在手术方式上有24种手术入路，需要医生根据患者患病情况，根据患者是内伤、外伤或是脑内本身额外出现的情况，明确具体病情的发展过程，判断、决定究竟是何种的手术方式。该手术需要通过开颅来治疗与颅脑组织相关的疾病，手术中通常需要通过搭建为输血等提供便捷的静脉通道，部分治疗患者需要留置，同时患者在术后不能很快下床，需要一定时间的卧床恢复及修养，让深静脉血栓发生的几率得到提高。深静脉血栓是一种深静脉的血液不正常的，出现异常凝结，属于临床上的下肢静脉回流障碍性疾病，导致其发生的主要原因是出现了血液回流慢，出现了淤滞的情况、血管存在损伤或是深血液处在一种高凝的状态中。手术本就是静脉血栓形成的高危原因之一，在颅脑术后患者更容易出现血栓的情况，在恢复各阶段甚至是很长的一段时间，都会让患者的生活情况、质量受到影响，有一些甚至出现并发症，引起严重的后果。因此对于颅脑术后患者来说，需要在护理阶段做好血栓的预防，针对各项导致血栓出现的因素——对照，做好相关功能比如凝血等功能的检测，做好肢体的按摩、鼓励满足条件的患者下床活动，并结合患者患病类型制定其他方面的预防措施，以做到更好的防治。因此应用何种护理方式成为了颅脑术后的需要迫切决定的问题，近年来循证护理逐渐发展，相较于传统的方式而言，

护理人员能够做到理智分析，谨慎判断，妥善解决，能够确保决策有依据、分析有条理，方式得人心，既满足临床护理的标准，又能够综合患者的需要，达到一种较为理想的护理状态和工作方式。本次研究循证护理应用在颅脑术后深静脉血栓预防中的效果，具体研究结果报道如下。

1资料与方法

1.1一般资料

本次研究本次患者选取我院2022年6月至2023年5月行颅脑术者共88例，被随机分为两组，每组患者44例。对照组应用常规护理，观察组除常规护理外应用循证护理。选取参与研究的患者均进行了颅脑术治疗，同时与术后的交流没有异常，所有患者同意且为自愿参与。对照组44例颅脑术患者，男26例，女18例，年龄19~75岁，平均年龄(48.53 ± 5.64)岁，其中：颅内肿瘤患者16例，颅外伤患者9例，脑动脉瘤患者7例，6例椎管内占位患者，其他类型患者4例；观察组44例颅脑术患者，男24例，女20例，年龄20~74岁，平均年龄(49.01 ± 5.59)岁，其中：颅内肿瘤患者17例，颅外伤患者10例，脑动脉瘤患者6例，5例椎管内占位患者，其他类型患者3例；两组患者术后进行的检查项目、测量方式均保持一致。所有患者在个人信息、生病情况等基本资料比较上，无明显差

异 ($P>0.05$), 满足研究的可比性要求。

1.2 方法

对照组应用常规护理: 做好患者术后病情观察、控制, 用药、换药等指导, 引导患者进行康复训练, 做好健康教育, 与家属配合给予患者更好的护理。

观察组应用常规结合循证护理的模式: (1) 循证护理队伍: 组建一支专门的循证护理队伍, 做好队伍成员配备, 不仅需要几名经验十足的护理人员还需确保科室护士长的加入。在确定好队伍的成员后, 定期接受培训并参加考核, 要系统的学习并掌握循证护理的关键内容、需要达到的目的、注意的问题以及实操上的要点; 除了统一的培训外, 小组成员需要做到自主了解相关护理文献, 研究案例中值得学习和改善的点, 与其他成员相互交流, 确保护理实施的精准、高效。(2) 评估、制定护理方案: 在患者术后全面评估患者的情况, 从患者的病情、治疗情况出发, 了解导致 DVT 的因素、现有存在的问题以及已有的预防机制, 同时结合实际护理需要, 提出问题, 与成员们相互交流、研究, 与主治医生沟通患者置管情况以及需要特别注意的患者的特殊情况, 在融合多方面情况后, 从实用、有效的角度, 制定一套护理方案。(3) 健康宣教: 做好患者及家属基础护理知识的指导, 包括疾病的用药、治疗方案以及术后可能会出现的情况, 提高认知度, 同时要让其重视 DVT, 了解导致 DVT 的原因, 积极学习预防知识要点, 要掌握护理中预防的重心, 包括术后按摩及锻炼引导等。(4) 心理护理: 患者在术后可能会出现情绪的紧张, 长期卧床会导致身体和心理的不适应, 要引导患者保持乐观配合的心理, 多与患者交流, 保障情绪的的稳定。(5) VTE 预防基础预防: 做到适度补充液体避免出现脱水; 患者卧床时适当抬高腿部, 约为 20° 至 30° 略高于心脏的角度, 让小腿悬空, 促进血液流动; 规范改善患者生活方式, 做到不碰烟酒, 控制糖分摄入, 保证血脂水平; 规范穿刺技术及方式, 尽可能减少血管受到的刺激, 在穿刺时, 优先选择上肢穿刺, 避免下肢承受的压力过大, 当需要给药的周期较长时候, 留置针的时间可以结合实际适当的延长以避免患者发炎; 鼓励患者早期下床, 做好活动; (6) 物理预防: 在护理中灵活使用机械, 使用抗血栓压力梯度袜, 足底静脉泵, 气压泵等临床设备, 在机械的作用下, 通过压力、挤压等加速下肢血流, 让血液滞留减少, 达到减少发生率的目的。(7) 药物预防: 予以抗凝药物做好预防, 在评估患者出血风险符合要求的范围后予以抗凝药剂, 剂量必须符合患者需要且是主治医师允许的。(8) 功能锻炼: 预防 DVT 的一大重要手段为, 适当进行功能训练, 让肢体活动起来改善血

流速度、瘀滞情况, 患者的锻炼内容必须要符合身体情况和疾病特点; 开展踝泵运动, 让踝关节做屈伸和绕环运动, 患者躺或坐, 放松大腿, 屈伸动作是先朝自己勾脚尖并保持随后下压保持, 环绕动作是腿伸直将踝关作为圆圈中心, 展开逆时针、顺时针 360° 旋转, 卧床时让患者等得到被动性的锻炼, 当患者能够自主活动时, 则主动被动结合锻炼; 随着患者恢复逐步增加力度, 在得到医师认同后, 鼓励并协助患者下床锻炼, 在下床锻炼期间可以辅以减少弹力袜以加速血流。(9) 生活护理: 卧床期间要注意患者身体情况, 以一定周期为患者翻身、拍背, 促进血液的循环并预防压疮出现; 同时予以患者专业的按摩, 疏松下肢肌肉, 按摩的时候从跟腱处往上, 两手按压, 确保双腿接受同样的按摩, 指导家属掌握按摩技能, 便于日常开展; 同时在患者睡前予以温水泡脚, 做好患者的保暖工作, 让患者穿宽松衣服避免下肢受到挤压; 确保患者作息的规律, 做好功能锻炼的同时做好按摩、舒缓肌肉等护理。

1.3 观察标准

1.3.1 术后不同时期腿围变化

在术后3天、7天、14天分别测量患者膝上10cm、膝下10cm 处的维度与术前的差值, 比较腿围变化情况。

1.3.2 下肢静脉血流速度

通过专用血管内超声波仪器对患者下肢进行检测, 比较下肢静脉血流速度(峰值、平均值)及血流量。

1.3.3 静脉血栓发生率

对照相关仪器检查结果比较两组患者出现静脉血栓情况。

1.3.4 护理满意度

在患者术后护理过程中, 自拟一套问卷用于调查患者围手术期的满意情况, 问卷采用统计分值总分的形式, 总分100, 最终取患者护理期间评分的平均值, 凡是低于60分的为不满意, 60-80的为基本满意, 80以上的为十分满意。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 术后不同时期上下腿围较术前变化

两组患者在观察组与对照组术后3、7、14天腿围相较于术前均有一定程度的上浮, 同时在3天及7天时观察组的腿围明显低于对照组, 差值明显, 具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表1术后不同时期腿围较术前变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	膝上10cm下肢腿围与术前差值			膝下10cm下肢腿围与术前差值		
		术后3d	术后7d	术后14d	术后3d	术后7d	术后14d
观察组	44	2.36 ± 0.96	3.01 ± 1.03	3.28 ± 1.04	2.21 ± 1.13	2.71 ± 0.98	3.08 ± 1.10
对照组	44	2.42 ± 1.05	3.45 ± 1.01	3.71 ± 1.02	2.43 ± 1.35	3.22 ± 1.18	3.35 ± 1.13
t		0.280	2.023	2.095	0.829	2.206	1.136
P		0.780	0.046	0.039	0.409	0.030	0.259

2.2 下肢静脉血流速度

观察组血流峰速度为 (34.21 ± 5.08) cm/s, 对照组血流峰速度为 (25.07 ± 5.26) cm/s, 对比得出 ($t=8.291$,

$P=0.001$); 观察组血流平均速度 (22.01 ± 4.43) cm/s, 对照组血流平均速度 (16.88 ± 3.49) cm/s, 对比得出 ($t=6.034$, $P=0.001$); 观察组血流流量 (2.40 ± 0.39) L/min, 对 照

组血流流量(1.49 ± 0.58)L/min, 对比得出($t=8.637$, $P=0.001$), 血流速度及流量等数据均有较大差异, 且差异有统计学意义($P<0.05$)

2.3 静脉血栓发生率

观察组出现静脉血栓患者共1例, 占比2.27%, 对照组出现静脉血栓患者共7例, 占比15.91%, 比较得出($\chi^2=4.95$, $P=0.026$), 循证护理干预后预防血栓效果更好, 血栓发生率降低, 有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 护理满意度

问卷调查结果显示, 观察组基本满意的有12例, 十分满意的有29例, 共41例, 占比93.18%, 对照组基本满意的有17例, 十分满意的有15例, 共32例, 占比72.73%, 比较得出($\chi=6.509$, $P=0.011$), 循证护理干预下患者被护理得更到位, 情绪得到安抚, 对于护理则更为满意, 满意度差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

行颅脑术的患者是出现了严重颅脑损伤的患者, 容易出现静脉损伤等情况, 术后治疗恢复期间容易因血流减慢及血液凝滞出现深静脉血栓, 严重的会引发栓塞导致后果不可估计, 治愈起来难度较大, 患者也会遭受到并发症的折磨。术后的护理极为关键, 系统有效的护理能够更好的预防血栓的出现, 循证护理是一种从提出问题开始, 经过研究、收集相关案例最终决策出方案的护理, 护理质量得到保障, 有利于术后预防。

传统常规的护理中主要重视患者术后病情的监测, 对于并发症的预防, 做好患者的生活、功能护理, 虽然对于预防术后DVT 有一定作用, 但是护理过程不够严谨、系统, 且护理手段不够清晰明了, 没有明确的指向性, 因此在预防效果不足。循证护理应用中最重要的一点是, 对以往大量的病例和患者的具体病情进行了研究和分析, 从而为患者可能出现的问题制定出最佳的保障措施, 并制定出有针

对性的护理计划, 以科学、有效、全面的方式更好地治疗患者; 循证护理队伍是一只专业的、经过培训和考核的队伍, 不仅成员之间各司其职, 同时能够做到相互协作, 并且都能积极加入到护理中, 提供更专业、更适宜患者的服务, 在颅脑术后护理中, 依据现有的护理案例结合患者病情做好评估、制定计划, 在宣教中让患者及家属了解预防的措施, 稳定患者情绪, 同时做到功能锻炼协助, 采取先被动后被动与主动结合的锻炼模式, 促进患者血液流速等恢复, 从而更好的预防深静脉血栓。在本次观察组在应用循证护理的方式下, 接受更专业、主动的护理, 增加了对护理、治疗的依从性, 稳定了自身情绪, 在术后阶段获得更舒适的护理, 缓解了血液的不良状态, 更好的预防深静脉血栓。

综上所述, 循证护理应用在颅脑术后, 患者的腿围增加幅度更小, 血液平均、最高流速和血流量都得到提高, 深静脉血栓发生的情况也明显下跌, 促进患者恢复, 同时为患者提供了更精准、舒适护理服务体验, 提高了患者的满意度。

参考文献:

- [1] 薛婷, 贾珊. 循证护理在颅脑术后深静脉血栓预防中的应用效果[J]. 贵州医药, 2023, 47(01):138-139
- [2] 田彩玲, 郑燕, 杨阳. 循证护理模式预防颅脑术后深静脉血栓的临床应用分析[J]. 贵州医药, 2019, 43(12):1994-1996
- [3] 叶淑莹. 重型颅脑损伤患者术后下肢深静脉血栓形成50例循证护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(14):88-90
- [4] 傅瑛, 黄焕玲. 循证护理对颅脑术后深静脉血栓形成及护理满意度的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2014, 22(07):140-141
- [5] 刘华. 循证护理在颅脑手术后预防深静脉血栓中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2012, 16(16):117-118+121.