

# 标准化护理管理预防关节置换术后 DVT 形成护理中的应用

邹娟 王雅婧 毛晓晴

石河子大学第一附属医院 新疆 石河子 832000

**【摘要】**目的: 探究在预防关节置换术后 DVT 形成护理中应用标准化护理管理的效果。方法: 选取 2021.6-2022.6 在我院行关节置换术的患者 68 例, 将其随机分为两组, 接受常规预防护理的患者设为对照组 (n=34), 接受标准化护理管理的患者为试验组 (n=34)。比较两组患者预防护理的效果。结果: 试验组患者的 PT、TT 凝血指标大于对照组, 且 APTT、D-D 凝血指标小于对照组 ( $P < 0.05$ ); 试验组患者的 DVT 形成和不良反应发生率均小于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 在关节置换术后的预防 DVT 形成护理中, 对患者应用标准化护理管理可以提高患者的护理质量。

**【关键词】** 关节置换术; DVT 形成; 标准化护理管理

随着人口老龄化和医疗技术的进步, 关节置换术逐渐成为治疗关节疾病的常见手术方法。尽管关节置换术可以有效缓解患者的疼痛和提高生活质量, 但手术后下肢深静脉血栓形成 (DVT) 的发生率却相对较高, 一般在 40% ~ 88%。DVT 形成不仅会延长患者住院时间, 增加医疗费用, 更可能引发肺栓塞等严重并发症, 甚至危及患者的生命。因此, 有效预防关节置换术后 DVT 的发生, 关键是采取适当的护理管理措施。标准化护理管理是指在护理过程中, 依据临床实践指南、相关政策法规和最新研究成果, 对患者进行全程规范化的护理管理, 以提高护理质量和安全性。本文将从标准化护理管理的角度, 探讨关节置换术后 DVT 的预防效果。具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021.6-2022.6 在我院行关节置换术的患者 68 例, 按照预防 DVT 形成护理方法的不同, 将其随机分为两组, 对照组 (n=34, 男 19 例, 女 15 例, 年龄 48 ~ 79 岁, 平均  $62.38 \pm 5.71$  岁, 病程 1 个月 ~ 6 个月, 平均  $2.38 \pm 1.27$  个月) 接受常规预防护理, 试验组 (n=34, 男 20 例, 女 14 例, 年龄 47 ~ 77 岁, 平均  $61.25 \pm 4.22$  岁, 病程 1 个月 ~ 8 个月, 平均  $2.58 \pm 1.06$  个月) 接受标准化护理管理。两组患者的一般资料对比, ( $P > 0.05$ ) 存在可比性。所有患者都自愿签署了知情同意书。研究经我院伦理委员会审批通过。

### 1.2 方法

两组患者都在术后接受了常规的抗凝药物治疗, 保持患者血流正常, 降低术后血肿情况, 避免对患者产生压迫。

#### 1.2.1 常规预防护理

对照组: 应用的是常规预防护理措施, 包括: (1) 在手术前对患者和家属进行术后健康教育, 例如手术的适应症、手术的实施方法、手术可能存在的风险因素和应对措施等。并对患者进行术前检查, 评估患者的手术状态。指导患者进行术前营养补充、呼吸训练等, 以提高患者的手术适应情况。(2) 术后对患者进行体位姿势干预, 从平卧位到抬高患肢并屈膝  $15^\circ$ , 以及对患者的患肢肌肉予以按摩护理, 以此来改善患者的血液循环。

#### 1.2.2 标准化护理管理

试验组: 对患者在常规预防护理的干预上再实行标准化的护理管理措施, 具体包括: (1) 组建专业护理团队: 团队领导者为护士长, 主要对患者的术前术后健康状态进行评估, 然后制定具有针对性的护理方案, 由护士来落实护理方案。所有护理人员都需要在“预防 DVT 形成”的培训课程中获得优异的考核成绩, 掌握相关健康知识和熟悉护理技巧, 对患者和家属的疑难问题予以专业、高效地解答。

(2) DVT 风险评估: 在术前评估中, 护士应使用 DVT 风险评估工具, 如 Wells 评分、Caprini 评分系统, 以确定患者的 DVT 发生风险。高危因素包括年龄、性别、肥胖、吸烟、既往的 DVT 或血栓性疾病、静脉狭窄、长时间卧床等。评估结果将有助于确定预防措施强度和持续时间。根据评估结果, 将患者分为低、中、高级风险, 然后根据不同风险制定相应的预防措施。(3) 早期活动: 护理人员协助患者进行早期被动活动, 以促进下肢血液循环。此外, 可以指导患者进行特定的下肢运动, 如踝泵运动、屈膝、直腿抬高等。每次活动 10 ~ 15 分钟, 每天活动 2 ~ 3 次。(4) 肢体气压: 将患者的患肢用气囊裹上, 然后连接仪器上的进气孔, 按下电源, 根据患者的耐受度调节压力表上的压力参数, 利用压力来促使静脉回流, 压迫小腿肌肉, 来加快静脉回心速度。治疗完毕后调节压力参数为 0, 关闭电源, 打开放气孔放尽气囊中的气体, 取下气囊。每日护理 2 ~ 3 次, 每次 1 小时。(5) 床上体位更换: 护理人员定期改变患者体位, 协助患者进行床上转体, 以提高下肢血液循环, 同时减少压力, 防止压疮并发症的发生。(6) 强化教育: 护士应该与患者和家属进行有效的沟通, 教育他们关于 DVT 的风险因素和预防措施。患者和家属需要了解什么是 DVT, 具体症状和应对方法。(7) 定期检查: 护士需要定期观察患者的症状和体征, 如肿胀、疼痛和下肢温度变化等。如果有 DVT 的症状出现, 护士需要及时向医生报告, 并采取相应的处理措施。(8) 提供适当的康复护理: 护士制定康复计划, 包括适当的康复运动、日常生活技能训练等。适当的康复护理有助于提高患者的血液循环、加强肌肉力量和灵活性, 减少 DVT 的风险。

#### 1.3 疗效标准

(1) 在两组患者预防护理3个月后的复查中,抽取患者的空腹肘部静脉血3ml,在全自动血凝分析仪器中检测患者的PT、TT、APTT、D-D四项凝血功能指标进行对比评价;(2)观察并记录两组患者在护理3个月中的DVT形成发生率,以及患者出现压疮、术后血肿和感染不良反应的发生情况。

#### 1.4 统计学方法

将本试验研究收集的相关数据纳入SPSS24.0计算机软件中分析,计量资料比较采用t检验,使用标准差和方差

进行展示,计数资料采用卡方检验,以(%)表示,( $P < 0.05$ )有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的凝血功能指标

试验组患者的PT、TT凝血指标大于对照组,且APTT、D-D凝血指标小于对照组, ( $P < 0.05$ )有统计学意义。数据见表1:

表1 对比两组患者的四项凝血功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	PT(S)	TT(S)	APTT(S)	D-D( $\mu\text{g/mL}$ )
试验组	34	12.32 $\pm$ 2.16	28.95 $\pm$ 3.17	2.31 $\pm$ 1.02	174.57 $\pm$ 21.36
对照组	34	10.05 $\pm$ 1.57	22.31 $\pm$ 2.68	3.25 $\pm$ 1.14	246.29 $\pm$ 28.56
t	-	4.957	9.327	3.583	11.726
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

### 2.2 比较两组患者的DVT形成发生率

试验组患者护理3个月后的DVT形成发生率为8.82%(3例/34例)远低于对照组患者29.41%(10例/34例), ( $\chi^2=4.660$ ,  $P=0.031$ )存在差异。

### 2.3 比较两组患者的不良反应率

试验组患者的不良反应发生率17.65%(6例/34例:压疮3例、术后血肿1例、感染2例)小于对照组患者41.18%(14例/34例:压疮7例、术后血肿3例、感染4例), ( $\chi^2=4.533$ ,  $P=0.033$ )存在差异。

## 3 讨论

关节置换术是一种常见的外科手术,用于治疗严重的骨关节疾病。但术后患者容易出现DVT并发症,对患者的预后带来健康威胁。然而,临床上对于DVT的形成原因仍然没有明确,与手术操作、患肢牵扯、长期卧床、活动量少、麻醉应激等因素都有关系。因此,为了提高DVT形成的预防效果,对关节置换术后寻找合适的预防DVT护理方法成为当下医疗领域的热点话题。

标准化护理管理是指根据临床实践指南和最新研究成果,制定合理的护理措施和护理路径,以提高患者的护理质量和减少并发症的发生。在DVT预防中,标准化护理管理的应用可以使护士在护理过程中更加系统和有效地进行DVT预防工作。一方面,标准化护理管理可以指导护士进行全面的护理评估,了解患者的个体差异和相关高危因素,从而制定个性化的预防方案。另一方面,标准化护理管理可以规范护士的护理措施和操作,包括物理预防、康复锻炼、

教育和指导等,确保护理工作的科学性和规范性。

综上所述,通过标准化护理管理,可以有效预防关节置换术后DVT的发生,改善凝血指标,降低术后的并发症发生率。但是需要强调的是,护士在实践过程中要注重细节,严格按照护理操作规范进行操作,确保护理管理的有效性。

## 参考文献:

- [1] 周铃,李文,龙霞等.人工关节置换术后假体周围感染病原菌类型及深静脉血栓的预防效果分析[J].中国病原生物学杂志,2023,18(08):965-969.
- [2] 施丽丽.分析集束化护理对髋关节置换术后深静脉血栓(DVT)形成的预防效果[J].中外医疗,2023,42(8):178-182.
- [3] 季长高,张冉,贾宇等.全程护理干预预防关节置换术后下肢静脉血栓形成的应用效果对比研究[J].中国医学创新,2020,17(01):110-114.
- [4] 衣瑞香.标准化护理管理预防关节置换术后DVT形成的护理作用探讨[J].中国卫生标准管理,2022,13(06):191-194.
- [5] 徐燕.围术期一体化保温护理管理在老年髋关节置换术中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(18):187-190.
- [6] 熊媛.以问题为中心的质量改进护理模式在膝关节置换术后患者中的应用[J].当代护士:中旬刊,2023,30(2):44-46.