

慢性阻塞性肺疾病住院患者下肢深静脉血栓形成的护理干预结果分析

袁书芹

重庆市第十三人民医院 重庆老年病医院 重庆 400053

【摘要】目的 探究慢性阻塞性肺疾病(COPD)住院患者下肢深静脉血栓(DVT)形成的护理干预结果。方法 将2020年8月~2021年9月本院收治的COPD患者180例随机分为参照组和研究组,各90例。参照组实施常规护理,研究组实施优质护理,对比2组患者下肢DVT发生情况、护理满意度及活化部分凝血酶原时间(aPTT)、凝血酶原时间(PT)、凝血酶时间(TT)、纤维蛋白原(Fbg)、D二聚体(D-D)。结果 两组第3、7d的DVT发生率无明显差异($P>0.05$);研究组第14d的DVT发生率3.33%(3/90)低于参照组13.33%(12/90)($P<0.05$)。研究组满意度95.56%(86/90)高于参照组85.56%(77/90)($P<0.05$)。研究组生活质量评分(96.45 ± 2.68)分高于参照组(68.78 ± 2.60)分($P<0.05$)。两组护理前aPTT、PT、TT、D-D、Fbg水平对比无明显差异($P>0.05$);护理后研究组aPTT、PT、TT水平平均高于参照组,D-D、Fbg、vWF水平平均低于参照组($P<0.05$)。结论 给予慢性阻塞性肺疾病患者优质护理,可改善患者凝血功能,减少下肢DVT发生率,提高患者生活质量与护理满意度,值得临床应用。

【关键词】慢性阻塞性肺疾病;下肢深静脉血栓;护理

COPD是临床呼吸道重症疾病之一,其主要特点为进行性慢性气流阻塞^[1]。DVT是COPD严重并发症之一,因血液在深静脉内发生凝结,导致静脉腔堵塞,阻碍静脉血回流^[2]。若治疗不及时会加重原有病情,甚至会增加致残、致死率。有研究指出^[3],为COPD患者实施科学有效的护理干预可显著降低下肢DVT发生率。临床护理模式多样,相应的护理效果也各不相同。本研究对COPD住院患者实施优质护理,观察其护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年8月~2021年9月本院收治的COPD患者180例随机分为参照组和研究组,各90例。参照组男女比例:50:40,年龄59~75岁,平均(64.61 ± 5.52)岁;研究组男女比例49:41,年龄59~75岁,平均(65.01 ± 5.50)岁。对比2组一般资料无明显差异($P>0.05$)。经本院医学伦理委员会批准。纳入标准:(1)所有患者均诊断为COPD;(2)临床资料完整;(3)签署知情同意书。排除标准:(1)伴有恶性肿瘤者;(2)伴有传染性疾病者;(3)依从性较差者;(4)存在凝血功能障碍者;(5)具有精神类疾病或沟通有障碍的患者。

1.2 方法

参照组实施常规护理,对其用药、饮食进行常规指导。研究组实施优质护理:(1)创建优质护理小组。组员由本科室护士长、责任组长及责任护士组成,护士长主要制定护理流程与内容,并监督护理质量,责任组长负责每日护理排班与护理重点督查,责任护士则实施护理服务。(2)原因分析。根据临床经验分析下肢DVT发生原因,主要包含护理人员对DVT预防知识的欠缺以及操作生疏;对患者健康教育不足,患者长时间卧床,缺少相应活动;静脉穿刺采血时损伤静脉内膜;责任组长和责任护士对DVT相关病情观察不足。(3)护理措施。①定期组织组员培训,主要培训COPD及DVT相关知识、病因、治疗方式、护理措施、病情监测、DVT风险评估等,以提高全面护理服务质量。②责任划分。明确划分护理人员的护理职责,使其快速完成本职工作,减少护理遗漏情况的发生。③规范评估标准:应用Padua量表评估患者下肢DVT发生的危险分级,并以量表评分为依据展开相应的护理服务,并量化与记录护理内容,如检查患者下肢颜色、温度、肿胀等情况,督促患者进行膝关节活动、踝泵运动,记录充气压力泵及药物预防DVT的实际效果。④对

于需长时间大量输液患者,应选取锁骨下或颈内静脉置管穿刺,或选择上肢输液,尽量避免下肢穿刺与输液。同时进行动脉血气分析也应选择上肢,且尽量集中采血。⑤增强下肢锻炼。护理人员辅助患者定时变换体位,在病情允许下,抬高下肢35°,膝盖下放置长软垫,注意下肢保暖,室温保持在22~24℃。还可使用间歇式充气压力泵,2次/d,30min/次。⑥抗凝治疗时的护理。预防DVT可遵医嘱使用肝素类药物,并密切察看药物疗效及出血不良反应,出现异常则需立即通知医生处理。⑦健康教育。用通俗易懂的语言向患者及其家属讲解COPD、DVT相关知识及注意事项等,提升其对疾病的认知度与依从性。⑧心理护理。护理人员积极与患者交流,评估其心理状态,并采取个性化的心理疏导,消除其负面情绪,提高其对医护人员的信任,并增强患者的治疗信心。⑨饮食指导。告知患者大量饮水,避免血液黏稠,适当增加维生素、粗纤维、低盐、低脂、低糖等食物的摄入量,告知患者戒烟酒,养成良好的生活习惯。

1.3 观察指标

(1)对比2组患者下肢DVT发生情况;(2)对比2组护理满意度与生活质量评分情况,采用满意度调查量表,包含十分满意(>80 分),满意($61\sim 79$ 分)和不满意(<60 分)。满意度=(十分满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。应用SF-36生活质量调查量表评估患者的生活质量,包含36个因子,有生理机能、生理职能、情感状态、生活活力、精神状态、社会机能、躯体疼痛、健康状态等8个方面,满分100分,分值与生活质量呈正相关。(3)对比2组凝血指标与血管性血友病因子(vWF)指标变化情况,通过全自动血凝分析仪检测活化部分凝血酶原时间(aPTT)、凝血酶原时间(PT)、凝血酶时间(TT)、纤维蛋白原(Fbg)、采用酶联免疫法检测D二聚体(D-D);采集患者静脉血,于枸橼酸钠试管中,离心后取血浆成分检测vWF。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计软件对本次研究数据进行统计学分析, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比2组患者下肢DVT发生情况

两组第3、7d的DVT发生率无明显差异($P>0.05$);研究组第14d

的 DVT 发生率 3.33% 低于参照组 13.33% ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对比 2 组患者下肢 DVT 发生情况[n=90, (%)]

分组	第 3d	第 7d	第 14d
参照组	3 (3.33)	9 (10.00)	12 (13.33)
研究组	0 (0.00)	3 (3.33)	3 (3.33)
χ^2	3.051	3.214	5.891
P	0.081	0.073	0.015

表 2 对比 2 组护理满意度及生活质量评分情况[n=90, (%)]

分组	十分满意	满意	不满意	满意度	生活质量 (分)
参照组	53 (58.89)	24 (26.67)	13 (14.44)	77 (85.56)	68.78 ± 2.60
研究组	66 (73.33)	20 (22.22)	4 (4.44)	86 (95.56)	96.45 ± 2.68
χ^2				5.262	-15.840
P				0.022	<0.001

表 3 对比 2 组凝血指标与 vWF 变化情况

指标	时间	参照组	研究组	t	P
aPTT (s)	护理前	27.20 ± 3.15	27.13 ± 3.18	0.215	0.833
	护理后	29.63 ± 3.65	33.48 ± 4.64	-4.775	<0.001
PT (s)	护理前	8.03 ± 1.93	8.04 ± 1.91	-0.018	0.870
	护理后	10.82 ± 1.63	14.38 ± 1.54	-9.841	<0.001
TT (s)	护理前	16.85 ± 2.05	16.82 ± 2.07	0.058	0.849
	护理后	16.81 ± 2.53	19.75 ± 2.56	-5.437	<0.001
D-D (mg/L)	护理前	6.36 ± 1.02	6.34 ± 1.05	0.088	0.839
	护理后	2.68 ± 0.55	1.35 ± 0.23	12.983	<0.001
Fbg (g/L)	护理前	5.61 ± 0.85	5.60 ± 0.86	0.049	0.863
	护理后	3.70 ± 0.28	1.95 ± 0.31	27.186	<0.001
vWF (%)		71.25 ± 8.39	50.41 ± 6.20	12.510	<0.001

3 讨论

COPD 是临床常见的慢性疾病,其在急性加重期会产生呼吸衰竭等症,具有较高的致残率与致死率。DVT 是 COPD 的严重并发症, DVT 的形成与血液高凝状态、静脉血流滞缓及静脉壁受损等诸多因素共同作用密切相关^[4]。因 COPD 住院患者病情危重,通常采用机械通气或中心静脉置管等有创操作维持其生命体征,而有创操作会激活内外凝血系统,引起血液处于高凝状态,加之患者长期卧床,运动量少,下肢静脉血流速度减慢与大量局部凝血酶因子堆积等,激活白细胞粘附因子表达,形成 DVT。临床治疗 COPD 时,实施有效的护理干预可预防 DVT 的形成^[5]。本研究对 COPD 住院患者实施优质护理干预,护理效果显著。

本研究中两组第 3、7d 的 DVT 发生率无明显差异 ($P > 0.05$); 研究组第 14d 的 DVT 发生率 3.33% 低于参照组 13.33% ($P < 0.05$)。说明优质护理可降低 COPD 住院患者的 DVT 发生率。与朱蕊等^[6]研究结果类似。究其原因:本研究以 DVT 发生因素为基础,制定针对性护理措施,通过培训护理人员专业知识,提高其专业水平,规范 DVT 的评估标准,提前采取药物预防、运动预防 DVT 措施;选择上肢穿刺,避免下肢穿刺,减少下肢因血液循环慢而发生血栓及炎症;并实时监测患者的凝血情况,指导患者大量饮水,养成良好的饮食与生活习惯,以减少血液发生高凝状态,减少 DVT 的发生。本研究中研究组满意度 95.56% (43/45) 高于参照组 86.68% (39/45) ($P < 0.05$)。研究组生活质量评分 (96.45 ± 2.68) 分高于参照组 (68.78 ± 2.60) 分 ($P < 0.05$)。说明优质护理可提高患者生活质量与护理满意度。优质护理是以传统护理模式为基础进行精细化处理,以患者为中心,护理人员向患者讲解 COPD、DVT 的病因、治疗与护理措施等,促使患者了解疾病发展进程及并发症发生后的危害,提升其治疗

2.2 对比 2 组护理满意度与生活质量评分情况

研究组满意度 95.56% 高于参照组 85.56% ($P < 0.05$)。研究组生活质量评分 (96.45 ± 2.68) 分高于参照组 (68.78 ± 2.60) 分 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 对比 2 组凝血指标与 vWF 变化情况

护理后研究组 aPTT、PT、TT 水平均高于参照组, D-D、Fbg、vWF 水平均低于参照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

配合度,同时与患者积极沟通,对其不良情绪采取针对性心理疏导,消除患者负面情绪的同时,增强其对医护人员的信任与治疗信心,进而提升护理满意度与生活质量。本研究中研究组 aPTT、PT、TT 水平均高于参照组, D-D、Fbg、vWF 水平均低于参照组 ($P < 0.05$)。说明优质护理可改善患者凝血状态。与易海英等^[2]研究结果类似。究其原因: aPTT、PT 为反应机体内、外源性凝血过程的重要标记物,若两者水平降低,提示机体处于高凝状态,易发生血栓。Fbg 是一种急性反应蛋白,可于凝血活酶的作用下分解成纤维蛋白单体,然后聚集成凝块加大血液粘稠度。D-D 与 vWF 是血栓形成的重要指标,若两者水平升高,表明已发生纤维蛋白血栓^[7]。本研究护理人员密切监测患者下肢症状,关注下肢关节活动、踝泵运动情况,实时记录 DVT 的预防效果,加强患者下肢锻炼,促进下肢血液循环,同时规避下肢穿刺,防止下肢因血液循环慢而形成血栓和炎症,多项护理措施均着重预防 DVT,本研究护理后 aPTT、PT、TT 水平升高, D-D、Fbg、vWF 水平降低,表明优质护理可改善患者的凝血状态,并降低血栓的形成。

综上所述,给予慢性阻塞性肺疾病患者优质护理,可改善患者凝血功能,减少下肢 DVT 发生率,提高患者生活质量与护理满意度。

参考文献:

- [1] 包燕华,王立明. 优质服务干预预防老年慢性阻塞性肺疾病患者下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 血栓与止血学, 2018, 24 (2): 345-346.
- [2] 易海英,王艳,尹培,等. 临床护理干预对慢性阻塞性肺疾病住院患者预防下肢深静脉血栓形成的应用[J]. 血栓与止血学, 2021, 27 (1): 155-156.