

下肢深静脉血栓(LEDVT)预防评估表在危重症患者中的应用价值

张蒙

(陕西省人民医院 陕西西安 710068)

【摘要】目的: 本文主要对两种护理理念于危重症患者中的效果进行分析, 进而对 LEDVT (下肢深静脉血栓) 评估表在危重症患者进行预防护理中的价值展开研讨。方法: 纳入本次研究的主体为 200 例本院在过去一年 2019 年 1 月-2020 年 1 月期间本院收治的危重症患者, 经随机抽样方式将研究的患者分成 2 组, 对照组于研究期间 100 例预防中进行常规护理, 实验组于研究期间 100 例在预防中应用 LEDVT 评估表, 对 2 组预防效果展开分析。结果: 实验组经 LEDVT 评估表后关于满意度与对照组有差异, 组别关于结果的比对有意义 (P 值范围 < 0.05)。实验组经 LEDVT 评估表后关于 LEDVT、下肢肿胀疼痛的发生率与对照组有差异, 组别关于结果的比对有意义 (P 值范围 < 0.05)。结论: 在危重症患者的 LEDVT 预防中采用 LEDVT 评估表, 关于 LEDVT、下肢肿胀疼痛的机率明显比常规护理低, 可保障危重症病人护理的合理性、针对性进一步提升, 可推广。

【关键词】危重症; 下肢肿胀; LEDVT 评估表; 满意度; LEDVT

LEDVT 发生的主因在于下肢血液循环出现相应的问题而造成, 一般主因发生在腓肠肌部位, 以肢体肿胀、疼痛紧密相关^[1]。在血栓脱落之后只循环极易出现肺栓塞, 患者的死亡率极大升高。纳入本次研究的主体为 200 例本院在过去一年 2019 年 1 月-2020 年 1 月期间本院收治的危重症患者, 本文主要对两种护理理念于危重症患者中的效果进行分析, 进而对 LEDVT (下肢深静脉血栓) 评估表在危重症患者进行预防护理中的价值展开研讨, 研究如下文详述:

1. 研究资料

1.1 资料

纳入本次研究的主体为 200 例本院在过去一年 2019 年 1 月-2020 年 1 月期间本院收治的危重症患者, 经随机抽样方式将研究的患者分成 2 组, 对照组于研究期间 100 例预防中进行常规护理, 实验组于研究期间 100 例在预防中应用 LEDVT 评估表。实验组男女为 60: 40, 年龄 21-77 岁, 平均年龄 (46.26 ± 9.88) 岁。对照组男女为 56: 44, 年龄 20 岁-75 岁, 平均年龄 (45.99 ± 9.53) 岁。收集危重症的资料已完整, 危重症、家属在对治疗方式、管理方案已了解, 进而进行知情同意书的签订。本次的研究结果主要基于已经对比、分析两组年龄之上展开, 两组资料相关指标的对比无差异, 结果的讨论和分析具有意义 (P > 0.05)。

1.2 方法

对照组于研究期间 100 例预防中进行常规护理, 在危重症患者入院时需加强其个人的健康教育, 以提升其对于 LEDVT 的了解。应用刺激药物、血管活性药物以及高浓度药物时, 避免选择下肢静脉、浅表静脉。加强药物浓度的稀释, 对药液应用在不同患者的输入顺序、速度进行调整。对患侧肢体进行观察, 抬升其患肢, 应用硫酸镁溶液进行热敷, 加强肢体被动护理。

实验组于研究期间 100 例在预防中应用 LEDVT 评估表, 如下:

(1) LEDVT 评估表的制定。以临床过去的临床危重症患者的资料进行分析, 回顾性分析 LEDVT 发生的危险因素, 按照其特征进行表格的制定。将评估内容列出, 管床医生进行内容的评分, 总结危重症发生 LEDVT 常见因素。评估表经最后评估显示总分若 > 5 分, 需进行持续评估。

(2) 组建起改进小组。在科室之中建立起改进小组, 由 5 名护士、护士长组成, 小组需要对质量控制、工作职责进行讨论, 并制定出工作相关要求。量表总分 > 5 分需进行上报, 应用与患者相适应的护理干预措施。在进行汇总时需将评估表暴露出的问题、治疗薄弱环节进行总结, 并及时进行改正。

(3) 护理措施。评估表经最后评估显示总分若 > 10 分, 可将其纳入高危人群。需对患者下肢温度、颜色以及周径在护理期间出现的变化, 不可久坐久站, 加强下肢状况的活动。翻身轻柔, 避免其出现被碰撞。休息时将下肢抬升以保障静脉的回流, 若合适可进行踝关节的运动。若患者为 6-10 分, 需进行常规护理+弹力袜。若患者为 3-5

分, 应用溶栓药物、抗凝药物进行预防, 并且需进行加压。若 < 2 分, 需及早进行下床活动。

1.3 统计学研究

下文的的结果在进行分析时, 主要基于 2 组数据在软件 SPSS22.0 所获取的数据, 结果在进行分组计数分析时将 (n%) 作为结果的表达形式, 在结果进行组间计量资料分析时将 ($\bar{x} \pm s$) 作为结果的表达形式, 不同的数据表达方式均需要核对、分析才可进行文字论述。2 组在进行数据核对时以 P 值范围 < 0.05 作为判定标准, 如结果 2 组数据对比之后 P 值范围小于 0.05, 则此次研究中数据之间的差异大, 对比具有统计意义。

2. 结果

实验组经 LEDVT 评估表后关于满意度、LEDVT 发生率、下肢肿胀疼痛发生率分别为 (96.14 ± 3.20) 分、2.0% (2/100)、11.0% (11/100), 对照组关于满意度、LEDVT 发生率、下肢肿胀疼痛发生率分别为 (81.37 ± 4.09) 分、10.0% (10/100)、23.0% (23/100); 实验组经 LEDVT 评估表后关于满意度与对照组有差异, 组别关于结果的比对有意义 (P 值范围 < 0.05)。实验组经 LEDVT 评估表后关于 LEDVT、下肢肿胀疼痛的发生率与对照组有差异, 组别关于结果的比对有意义 (P 值范围 < 0.05)。

3. 讨论

LEDVT 患者发生的人群主要是严重创伤的危重症患者, 若为接受及时治疗或者患者应用了不恰当的治疗, 栓塞脱落之后就极容易导致患者死亡^[2]。LEDVT 在初期以小腿疼痛、肿胀为主, 在临床中应用常规护理常因护理效果无法达到预期而影响患者预后。LEDVT 评估表在患者的预防工作之中应用, 可让患者更早的被发现血栓, 并且可以及早的让护理人员对危险程度进行评分, 按照危险程度选择与患者相符的护理措施, 让护理变得更加针对性^[3]。本次研究结果显示, 实验组经 LEDVT 评估表后关于满意度、LEDVT、下肢肿胀疼痛的发生率与对照组有差异, 组别关于结果的比对有意义 (P 值范围 < 0.05)。概而言之, 在危重症患者的 LEDVT 预防中采用 LEDVT 评估表, 关于 LEDVT、下肢肿胀疼痛的机率明显比常规护理低, 可保障危重症病人护理的合理性、针对性进一步提升, 可推广。

参考文献:

[1] 厉亚楠. EICU 患者发生深静脉血栓的调查分析及护理分析[J]. 双足与保健, 2019, 28(13): 90-91.

[2] 袁瑞谦. 危重症患者下肢深静脉血栓的预防与护理措施[J]. 名医, 2018(07): 151.

[3] 郭李娜, 孙海波. 针刺耳穴压豆联合西药治疗突发性耳聋随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(22): 46-48.

作者简介: 张蒙; 女; 1992.5.22; 陕西西安; 汉; 护师; 本科; 深静脉血栓相关预防知识。