

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(x±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。