

静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在骨科住院患者中的应用

杨婵娟

贵州医科大学第二附属医院 贵州 凯里 556000

【摘要】：目的：分析骨科住院患者应用静脉血栓栓塞症预防循证护理方案的作用。方法：拣选 2020 年 1 月-2021 年 1 月骨科住院的 100 例患者参与本次研究分析，将患者分成人数相等的乙组和甲组，乙组针对患者运用循证护理预防静脉血栓栓塞症出现，甲组运用通例护理，并搜集两组患者血栓风险评估及时率、准确率及护理质量评分以及护理后患者血栓发生率等几方面进行记录统计，并以此判定护理有效性。结果：乙组血栓风险评估及时率和准确率更高，而甲组相对较低，两组差异明显，统计学有意义（ $P<0.05$ ）。乙组在设备管理、环境管理、沟通交流、护理流程等护理质量评分均高于甲组，护理后患者血栓发生率显降低，护理满意度更高，（ $P<0.05$ ）显示统计学有意义。结论：骨科住院患者利用循证照护方案预防静脉血栓栓塞症的效果显著，有助于临床护理质量的提升，具备较高的临床可行性及安全性，可加快患者恢复进程，可广泛利用。

【关键词】：骨科；静脉血栓栓塞症；循证护理

骨科疾病很多时候需要采用手术治疗，术后容易使血液在静脉中异常凝聚，引起血管堵塞甚至完全堵塞致静脉回流障碍。其静脉血栓栓塞症比较特殊，多表现为下肢深静脉血栓最常见，治疗一般以抗凝为主，严重时需要手术干预^[1-2]。针对静脉血栓栓塞症实施有效预防措施可很大程度降低发生率，应重点对静脉血栓栓塞症进行正确的评估，同时进行早期预防。在此对骨科住院患者施行循证护理方案预防静脉血栓栓塞症并深入研究进行分析，详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

拣选 2020 年 1 月-2021 年 1 月骨科住院的 100 例患者参与本次研究分析，将患者分成人数相等的乙组和甲组，乙组有男性 28 例和女性 22 例，年龄 58-79 岁，均龄（ 71.24 ± 2.13 ）岁；甲组有男性 27 例和女性 23 例，年龄 60-77 岁，均龄（ 72.36 ± 2.15 ）岁；统计全部研究资料故具备分组条件，患者性别、年龄无统计意义（ $P<0.05$ ）。

1.2 方法

针对甲组护理模式：患者入院后由主管医生评估静脉血栓栓塞风险，护士遵守医嘱实施预防性护理和健康宣教。

乙组循证护理预防静脉血栓栓塞方案：医护组成团队依照成员的能力和技能分配工作。小组组织培训考核等，可应对并处理风险因素^[3-4]。对患者的临床资料进行具体纪实并找出可疑因素，包括人员和设备等方面存在的问题^[5-6]。小组依据循证记录结合实际情况制定文案，针对患者情况对症执行护理程序。对成员护理态度、护理质量监督考核并配合奖惩措施，提高其工作积极性。照护过程当中讲解有关疾病的相干知识、预防事项、生活习惯等，对不同患者予以针对性指点。（1）术后观察病情：对患者的手术区域注意观察，确

认肿胀程度和皮肤颜色，将信息记录在册，发现异常及时告知医生并采取应对措施^[7-9]。（2）预防静脉血栓：手术后输入抗凝药物，并对引流液的颜色和流量及速度等密切观察，发现并发症隐患及时采用处置措施。（3）运动锻炼：依据患者临床病症表现，避免手术过程中长时间卧床造成血液流动缓慢，需活动肢体促进血液循环。患者状态恢复安稳后可自行练习，要循序渐进，不能操之过急^[10-11]。（4）切口护理：手术后对其患处肿胀进行周径测量，对其足动脉搏动状进行检查，一旦发现异常及时处理。保持床单的干净并定时更换，调整体位避免患处受压过大，影响血液流动。（5）宣导健康知识。术后 3d-5d 是血栓高发期，引发并发症会对患者造成负面影响，必须加强与患者的沟通，让患者了解引发血栓的原由和预防措施^[12-13]。

1.3 判定标准

对两组患者血栓风险评估及时率、准确率、血栓发生率予以统计；对设备管理、环境管理、沟通交流、护理流程等护理质量评分；并加以鉴定比较，计算出整体护理满意度，判定各项措施的有效性。

1.4 统计学方法

本次所用 SPSS21.0 为处置工具，分别用（n%）、 χ^2 计数和查验或（ $x \pm s$ ）、t 计量和查验，若组间存在差别，则用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

表 1 两组患者血栓风险评估及时率、准确率、血栓发生率比照表[（n=50）%]

组别	评估及时率	评估入院时准确率	评估术后准确率	血栓发生率
甲组	34（68.00%）	37（74.00%）	36（72.00%）	3（6.00%）

乙组	46 (92.00%)	48 (96.00%)	49 (98.00%)	0 (0.00%)
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(注: 上接表1)

表1呈现数据可清楚表明, 乙组血栓风险评估及时率、准确率更好, 而甲组较低 ($P<0.05$)。乙组患者血栓发生率更低 ($P<0.05$) 两组差别明显, ($P<0.05$) 统计学有意义。

表2 两组患者对护理质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	列数	设备管理	环境管理	沟通交流	护理流程
甲组	50	19.0 $\pm$ 3.1	18.1 $\pm$ 2.9	17.3 $\pm$ 2.1	18.1 $\pm$ 2.9
乙组	50	24.2 $\pm$ 2.5	23.6 $\pm$ 3.3	24.1 $\pm$ 2.8	24.5 $\pm$ 2.3
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2可以看出乙组对其护理质量评分均高于甲组, $P<0.05$ 有统计意义。

表3 护理满意度对比 (%)

组别	列数	满意	一般	差	总满意度
甲组	50	31	13	6	88.00%
乙组	50	42	7	1	98.00%
p					<0.05

表3可以看出乙组的护理满意度情况优胜于甲组, $P<0.05$, 对比具备统计意义。

3 讨论

骨科手术后患者会保持卧床一段时间, 至使患肢血液循环迟缓。增加发生静脉血栓栓塞症的机率, 其手术创伤药品的应用也能促进发生率^[14]。循证护理将引发因素为前提做出防范策略, 实时精确地评估发生风险并实行防范护理, 降低并发症产生的机率, 护士的专业技能与综合素质对预防静脉血栓栓塞起着重要的作用^[15]。循证护理考虑患者诉求调动护理工作积极配合性, 避免盲目施护不变通, 考虑患者自身实际情况差异, 为其合理拟定调整方案, 引导患者积极配合护理工作, 落实好健康教育与心理安抚等心理与认知层面的工作, 展现护理方案的有效性、持续性。

本次分析结果表明, 乙组血栓风险评估及时率、准确率高于甲组, 其护理质量方面: 设备和环境管理、沟通交流、护理流程等评分均高于甲组, 护理后患者血栓发生率显降低, 组间有明显差别, ($P<0.05$) 有统计学意义。

综上所述, 骨科住院患者应用循证护理方案预防静脉血栓栓塞症的形成, 其效果显著, 有助于提升临床护理质量, 相对有极高的可行性和安全性, 建议推行运用。

参考文献:

- [1] 李海燕,王金萍,值艳茹.静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在骨科住院患者中的应用[J].解放军护理杂志,2021,38(1):57-60.
- [2] 李娟齐.静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在骨科住院患者中的应用分析[J].特别健康,2021(23):163-164.
- [3] 陆梦雨.静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在骨科住院患者中的应用分析[J].自我保健,2021(24):157-158.
- [4] 王珍珍,姜楠.静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在骨科住院患者中的应用[J].长寿,2021(5):216.
- [5] 莫小燕,殷文珍,王汉瑶.静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在骨科住院患者中的应用[J].2021年华南中西医结合健康管理康复医学论坛,2021,08(24):18-19.
- [6] 郑艺娜,郑永练.静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在骨科住院患者中的应用[J].航空军医,2021(10):14.
- [7] 文栋.静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在骨科住院患者中的应用[J].药物与人,2021(8):155.
- [8] 陈露.静脉血栓栓塞症预防循证护理在骨科患者中的应用探究[J].中国医学人文,2021(23):278.
- [9] 李学.预防性护理干预在骨科患者术后静脉血栓栓塞症中的应用效果[J].航空军医,2019(8):105.
- [10] 马彩娜,张红英.护理质量敏感指标在骨科患者静脉血栓栓塞症预防中的建立与应用[J].药物与人,2021(6):27.
- [11] 王薇,柳清霞,姚琳.住院患者静脉血栓栓塞症临床预防的研究进展[J].中国现代护理杂志,2020(2):295.
- [12] 胡蓉.骨科下肢深静脉血栓患者预防肺栓塞的护理[J].健康世界,2019(3):284.
- [13] 甄凯元,翟振国.下肢间歇充气加压装置在住院患者静脉血栓栓塞症预防中的应用进展[J].中华结合呼吸杂志,2021(8):155.
- [14] 罗子璇.全程血栓防控体系在预防骨科患者静脉血栓栓塞症中的效果分析[J].健康忠告,2020(7):360.
- [15] 王珺,王颖.预防住院患者发生静脉血栓栓塞的护理方法分析[J].健康世界,2020(2):113.