

老年静脉血栓栓塞症患者医养结合信息化护理干预研究

王红

(内蒙古兴安盟人民医院 血管外科 内蒙古兴安 137400)

摘要:目的:探究医养结合信息化护理干预在老年静脉血栓栓塞症应用效果。方法:选取2020年10月至2021年10月血管外科接收老年静脉血栓栓塞症患者62例,按照科室收诊时间分组各31例,传统组予以传统护理干预,观察组予以医养结合信息化护理干预。对比两组患者的治疗依从性、并发症发生情况。结果:观察组老年患者治疗依从性与传统组对比,差异特异性明显,统计结果 $P<0.05$;观察组血栓后综合征发生率略低于传统组,出血、复发率显著低于传统组,差异特异性明显,统计结果 $P<0.05$ 。结论:医养结合信息化护理干预可提高老年静脉血栓栓塞症患者治疗依从性,控制并发症,具有可行性。

关键词:老年人;静脉血栓栓塞症;护理效果

Study on nursing intervention of elderly patients with venous thromboembolism by combination of medical and nursing information

WANG Hong

Department of Vascular Surgery, Xingan League People's Hospital, Xingan, Inner Mongolia, 137400

[Abstract] Objective: To explore the application effect of medical care combined with information nursing intervention in elderly patients with venous thromboembolism. Methods: A total of 62 elderly patients with venous thromboembolism were selected from the department of Vascular Surgery from October 2020 to October 2021, and 31 patients were divided into two groups according to the receiving time of each department. The traditional group received traditional nursing intervention, and the observation group received medical and nursing combined with information nursing intervention. The treatment compliance and complications of the two groups were compared. Results: Compared with the traditional group, there was significant difference in treatment compliance between the observation group and the traditional group, and the statistical results were $P<0.05$; The incidence of post-thrombotic syndrome in the observation group was slightly lower than that in the traditional group, and the incidence of bleeding and recurrence was significantly lower than that in the traditional group, with significant difference specificity ($P<0.05$). Conclusion: Medical care combined with information nursing intervention can improve the treatment compliance of elderly patients with venous thromboembolism and control complications, which is feasible.

Key words: the elderly; Venous thromboembolism; Nursing effect

老年静脉血栓栓塞症为临床常见血管疾病,主要包括深静脉血栓及肺栓塞,临床具有患病率高、潜伏周期长、临床危害大等特异性表现。据卫生组织发布数据显示^[1,2],静脉血栓栓塞症以老年患者为主,发病率与年龄呈正相关性,即随着年龄增大,患有静脉血栓栓塞症几率呈逐年上升趋势;因老年人生理机能减退,基础疾病较多,受生理因素、治疗因素的影响,易导致老年静脉血栓栓塞症发生,复发率较高,治疗期间易合并其他并发症,临床治疗难度较大,为临床护理工作开展重点及难点^[3,4]。老年老年静脉血栓栓塞症治疗周期较长,患者居家治疗过程中,极易因认知水平有限,导致疾病复发,增加病死率,针对老年老年静脉血栓栓塞症开展医养结合信息化护理尤为重要^[5,6]。医养结合信息化护理是通过加强医院与家庭的沟通,引入信息化管理体系,确保患者出院后可接受持续性护理服务,满足老年人群长期居家护理需求,为近年护理改革探讨热点课题。现研究针对医养结合信息化护理在老年静脉血栓栓塞中有有效性进行探讨,所示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年10月至2021年10月血管外科接收老年静脉血栓栓塞症患者62例,按照科室收诊时间分组各31例,传统组男17例,女14例,年龄60~85岁,均龄 (68.72 ± 1.16) 岁,其中单侧血栓24例,左侧血栓12例,右侧血栓12例,双侧血栓7例;受教育水平:中学及以下学历15例,中专学历10例,大专学历6例;观察组男16例,女15例,年龄60~87岁,均龄 (68.64 ± 1.22) 岁,其中单侧血栓25例,左侧血栓13例,右侧血栓12例,双侧血栓6例;受教育水平:中学及以下学历16例,中专学历10例,大专学历5例;计算比对上述2组老年静脉血栓栓塞症患者入组资料,可进行数据分析($P>0.05$)。

纳入标准:(1)62例患者均满足《静脉血栓栓塞症》诊断依据,

患者入院后经彩色多普勒超声等综合手段确诊;(2)62例患者年龄均 ≥ 60 岁,为老年患者;(3)62例患者及家属均拥有智能手机,可独立使用微信等软件;(3)62例患者对本研究项目知情,签署知情授权书。

排除标准:(1)合并其他心脑血管等器质性疾病患者;(2)血液疾病、免疫缺陷性疾病患者;(3)认知功能障碍、精神障碍性疾病患者;(4)随访观察过程中脱落人员。

1.2 方法

传统组予以传统护理干预,出院前给予患者常规出院指导,通过发放健康手册,针对老年静脉血栓栓塞症疾病治疗、饮食管理、复查要求等,对患者进行讲解。

观察组予以医养结合信息化护理干预;(1)组建信息化管理队伍:由血管外科护理人员、主治医师、责任护士长共同组成,由主任医师针对静脉血栓栓塞症临床症状、高危风险因素、治疗原则、常见并发症及预防对策等情况,对组内护理人员开展岗位内再教育,了解老年人身心护理需求、特征;强化护患沟通,了解老年患者护理重点及难点问题,明确随访护理开展重要性、必要性,信息化管理最新研究进展等相关内容,提高护理人员综合素质。要求护理团队上岗之前,经由系统性培训考核,待考核完成后上岗服务^[7]。

(2)组建信息化管理平台:通过建立以微信、QQ为主的线上管理模式,例如微信公众号、群聊等,针对线上管理平台对患者及其家属进行讲解,了解平台运行原理,辅助患者参与,主要进行疾病咨询及医患互动等,为护患沟通提供更多途径^[8]。针对老年静脉血栓栓塞症基础知识、复查时间、健康管理、治疗措施及康复保健等相关模块,分设不同入口,便于了解患者不同护理需求。指派专人进行线上管理,定期针对患者线上热点内容进行汇总,并通过检索临床最新文献,通过撰写科普文章于线上进行推送,以拓宽老年静脉血栓栓塞症患者健康教育途径;了解临床最新研究进展,改善

患者认知功能,提高患者自我管理能力^[9]。(3)信息化护理:强化健康教育,预留患者联系方式,针对患者年龄、家庭关系、受教育水平、用药情况、自我管理能力和并发症发生风险等相关情况进行综合评估,了解患者复发几率,依据医养结合信息化护理模式,对患者进行讲解,提高患者及家属配合度,便于医患沟通^[10]。于患者出院后,定期采用电话随访,了解患者居家治疗情况,询问患者生活困扰;电话沟通中,了解患者病情监测情况,采用问询方式,了解患者对疾病风险因素、康复保健等知识掌握情况,开展强化健康教育,督促患者遵医嘱用药,定期于门诊复查,观察有无其他不良反应,开展早期针对性措施;针对患者及家属疑难问题进行针对性答疑解惑,构建良好护患关系,实时掌握患者病情转归情况^[11]。借助微信平台,强化健康教育,针对疾病概念、临床特征、诱发因素、临床治疗原则、康复锻炼内容等相关资讯进行推送,由专业医护人员于线上进行答疑解惑^[12]。

1.3 评价标准

评估两组老年患者治疗依从性,若患者可遵医嘱用药复查、病情监测,则为完全依从;若需监护人或医护人员督促用药、复查,即为依从;若不满足上述指标,则为不依从,计算依从率。开展为期3个月医学随访,了解老年患者血栓后综合征、出血、复发发生情况。

1.4 统计学分析

统计校验采用 SPSS24.0 软件分析, $P < 0.05$ 设为统计学差异标准值。

2 结果

2.1 两组老年患者治疗依从性分析

观察组老年患者治疗依从性与传统组比对,差异特异性明显,统计结果 $P < 0.05$,见表1。

表1 两组老年患者治疗依从性分析[n/%]

组别	n	完全依从	依从	不依从	依从性
传统组	31	10	15	6	80.65%
观察组	31	20	10	1	96.77%
X^2					4.821
P 值					0.025

2.2 两组老年患者治疗并发症分析

观察组血栓后综合征发生率略低于传统组,出血、复发几率显著低于传统组,差异特异性明显,统计结果 $P < 0.05$,见表2。

表2 两组老年患者治疗并发症分析[n/%]

组别	n	血栓后综合征	出血	复发
传统组	31	4	5	7
观察组	31	2	0	1
X^2		1.726	4.572	4.638
P 值		0.366	0.016	0.011

3 讨论

老年静脉血栓栓塞症治疗周期长,受患者认知水平影响,在长期药物治疗过程中,极易因用药不规则、缺乏锻炼等导致疾病复发,开展延续护理尤为重要^[13]。医养结合信息化护理模式,优化现有的医疗资源,通过引入以微信、QQ 为主的线上管理模式,落实信息

化管理,便于医护人员实时掌握老年患者居家治疗情况,开展延续性护理服务^[14];实时掌握患者病情状况,及时检出并发症,开展紧急应对措施;并通过远程指导,给予患者强化健康教育,以提高老年患者自我管理能力和有效降低并发症,提高预后效果^[14];医养结合信息化护理可为病友沟通提供平台,病友之间互相交流沟通,分享治疗心得,可有效提高治疗信心。研究观察结果显示,观察组老年患者治疗依从性高于传统组,血栓后综合征发生率略低于传统组,出血、复发几率显著低于传统组,护理效果显著。

综上,医养结合信息化护理干预可提高老年静脉血栓栓塞症患者治疗依从性,控制并发症,具有可行性。

参考文献:

- [1]李海燕,王金萍,植艳茹,等.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]黄淑燕.静脉血栓栓塞症风险评估联合分级护理模式对重症颅脑损伤术后昏迷患者 LEDVT 风险的影响[J].基层医学论坛,2022,26(15):139-141.
- [3]李珂逢,吕红宇.静脉血栓栓塞症风险评估联合分级护理对大隐静脉曲张伴急性血栓性浅静脉炎患者术后 LEDVT 风险的影响[J].临床研究,2022,30(05):163-166.
- [4]方艺伶.静脉血栓栓塞症分层护理在胃癌根治术高龄患者中的应用效果[J].全科医学临床与教育,2022,20(02):182-184.
- [5]肖华,汤小华,梁艳,等.胸腔镜肺癌患者术后静脉血栓栓塞症预防护理的文献汇总与分析[J].护理实践与研究,2021,18(20):3029-3032.
- [6]国际血管联盟中国分部护理专业委员会.住院患者静脉血栓栓塞症预防护理与管理专家共识[J].解放军护理杂志,2021,38(6):17-21.
- [7]华丽,罗琼清.老年髋关节置换围手术期静脉血栓栓塞症的早期预防护理[J].中国老年保健医学,2021,19(03):165-167.
- [8]姜牡丹,白云凤.医护数字化信息管理终端对静脉血栓栓塞性疾病的影响[J].血管与腔内血管外科杂志,2017,3(02):693-695.
- [9]杨倩,刘丽萍,黄萍,等.老年静脉血栓栓塞症患者医养结合信息化护理干预研究[J].护理管理杂志,2020,20(8):550-554.
- [10]金占萍,朱迎春,谢浩芬,等.医护一体化模式预防老年髋部骨折患者围手术期静脉血栓栓塞症的效果评价[J].中华现代护理杂志,2019(18):2319-2323.
- [11]舒丽娟,舒红,周富,等.内科住院老年患者静脉血栓栓塞危险因素及护理预防对策[J].血栓与止血学,2017,23(03):494-496.
- [12]刘菲,钱瑾,桑乃华,等.静脉血栓栓塞症预控护理质量评价指标体系的研究进展[J].中国实用护理杂志,2021,37(24):1909-1913.
- [13]代欣.预防性护理干预措施对胸腔镜下肺癌切除术后静脉血栓栓塞症的应用效果[J].血栓与止血学,2022,28(03):862-863.
- [14]杨倩,刘丽萍,王瑶,等.基于移动健康平台的延续护理对静脉血栓栓塞症出院患者延续治疗知信行的影响[J].中华现代护理杂志,2020,26(9):1231-1235.