

# 研究护理干预措施对预防神经外科手术后深静脉血栓形成的效果

蔡杨洋

(无锡市惠山区人民医院 214187)

**摘要：**目的：针对神经外科手术患者，采取护理干预措施，就预防神经外科患者术后深静脉血栓形成，综合分析护理干预实施的效果提供理论借鉴。方法：选择我院神经外科 2021 年 3 月-2022 年 4 月期间的手术患者，从中选取 84 例。进行随机法分组，即采取常规护理、采取综合护理干预的两组（对照组 n=42、观察组 n=42）。对比分析两组患者护理情况，即深静脉血栓形成情况、护理满意度情况以及股静脉血流速度情况。结果：与对照组比较，观察组患者的深静脉血栓形成率更低、护理满意度更高， $P<0.05$ ；与对照组比较，观察组患者护理干预后股静脉血流平均速度与峰值速度均明显大于对照组， $P<0.05$ 。结论：神经外科手术患者深静脉血栓形成风险较高，综合护理干预实施后，提升了患者的股静脉血流速度，患者的并发症少、护理满意度高。

**关键词：**护理干预；神经外科；术后；深静脉血栓；效果

神经外科手术复杂、患者病情重，成功救治后，患者仍有诸多并发症风险，其中，深静脉血栓形成风险较高，延长了患者术后恢复时间。所以，需要加强对患者的护理干预。深静脉血栓是神经外科手术后并发症的一种，其形成原因多与患者长期卧床，无法下床活动有关，常见症状有肿胀、疼痛等，不利于疾病的恢复，增加患者的身体负担。要想减少深静脉血栓的形成，就要重视术后的护理干预，选择适当的护理措施进行预防。因此，本文对护理干预措施在神经外科手术后护理中的应用进行探究，旨在预防深静脉血栓的形成，加快患者康复进程。详细研究内容总结如下，采取分组对照的形式。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象均为神经外科患者（n=84），影像学检查确诊，时间选自 2021 年 3 月-2022 年 4 月。此次研究对象均为成人患者、病例信息完整，患者术后生命体征平稳，患者具备配合参与能力。排除了精神、意识障碍患者以及恶性肿瘤疾病患者。随机数字表法进行分组，2 组各 42 例。对照组中，男 24 例、女 18 例；患者年龄 38-72 岁，平均年龄（ $55.80 \pm 5.80$ ）岁。观察组中，男 26 例、女 16 例；患者年龄 36-72 岁，平均年龄（ $56.20 \pm 6.20$ ）岁。神经外科患者分组资料比较，均衡具有研究意义（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 护理方法

**对照组：**本组患者环境护理、治疗护理、饮食生活照护、生命体征监测等常规护理。

**观察组：**本组患者综合护理干预。（1）健康教育。神经外科疾病类型复杂，加上患者对疾病认知的不足，增加了身心负担。护理人员评估患者的理解与沟通能力，进行患者答疑解惑，增加患者疾病认知的同时，稳定患者的心理，提升患者的遵医行为。（2）心理干预。评估患者的心理状况，予以患者理解以及情感、心理支持。介绍乐观心态对术后恢复的积极意义，并介绍有效治疗病例建立患者康复信心。另外，结合患者喜好等指导听音乐等方式，减轻患者的心理压力，从而提升患者的康复配合行为。在疾病、家庭和环境等因素影响下，患者容易产生负面情绪和心理压力，惧怕形成深静脉血栓，此时护理人员要加强患者的心理干预和情绪疏导，告知他们神经外科手术后护理措施以及深静脉血栓的预防手段，消除患者存在的紧张情绪和畏惧心理，提升他们的自信心和依从性。（3）早期活动干预。监测患者生命体征变化情况，按摩患者的小

腿位置，指导家属患者穿下肢加压弹力袜的方法，关注患者下肢皮肤情况，协助患者下肢踝关节内翻、屈伸等活动，活动力度循序渐进，从被动活动向主动活动过度，以促进患者康复，预防血栓等风险。（4）促进血液回流。患者卧床期间，护理人员要按摩患者的双侧下肢，促进血液循环，预防深静脉血栓的形成；以患者术后恢复情况为基础，辅助其进行简单的床上运动，使深静脉血栓得到有效预防；给予患者梯度弹力袜穿着，支持下静脉，促进血液回流，降低深静脉血栓的形成率。（5）降低血压粘稠度。深静脉血栓的形成，与患者血压粘稠度密切相关，只有将血压粘稠度控制在合理范围内，才能避免深静脉血栓的形成。因此，护理人员要重视患者的血常规测量，如果患者的血液处于高凝状态，可实施低分子左旋糖苷注射液治疗，目的在于降低血液粘稠度。另外，护理人员要叮嘱患者多喝水，食用新鲜的水果蔬菜。（6）静脉壁损伤预防。研究发现，静脉壁损伤可增加深静脉血栓形成率，要求护理人员高度重视，采取有效手段预防静脉壁损伤。穿刺时，护理人员要小心谨慎，密切观察患者是否出现药物外渗情况，如果穿刺部位出现红肿、疼痛等不良反应，要及时抬高患肢，同时使用硫酸镁敷贴，避免深静脉血栓的形成。（7）康复护理。当患者临床恢复效果较好，并且具备一定的行动能力后，护理人员要为其制定个性化的康复方案，包括行走训练、跑步训练、下肢肌体收肌训练等，运动过程中应穿上弹力袜进行保护。通过康复护理，可加快下肢血液循环，改善肌体收缩能力，预防深静脉血栓的形成。

### 1.3 观察指标与评价

对比分析两组患者的深静脉血栓形成情况（左下肢血栓性静脉炎、小腿深静脉血栓、股静脉血栓）、护理满意度情况、股静脉血流速度变化情况。自制问卷调查神经外科患者的护理满意程度（非常满意、满意与不满意）。护理满意度计算=非常满意率+满意率。

### 1.4 统计学分析

SPSS19.0 软件录入神经外科患者护理指标，计算机处理。其中，以均数（Mean Value）±标准差（Standard Deviation）（ $\bar{x} \pm s$ ）描述，（ $\chi^2$ ）和（t）做检验值。统计学结果  $P<0.05$ ，差异显著。

## 2 结果

### 2.1 护理情况分析

两组神经外科患者的深静脉血栓形成率、护理满意度情况分析，数据见表 1。经统计学计数， $P$  均  $<0.05$ 。

表1 护理效果分析 (n, %)

组别	例数	深静脉血栓形成率	护理满意度
观察组	42	1 (2.38%)	40 (95.23%)
对照组	42	6 (14.28%)	32 (76.19%)
$\chi^2$ 值	/	3.8432	6.2121
P 值	/	<0.05	<0.05

2.2 股静脉血流速度变化比较

两组神经外科患者的股静脉血流速度变化情况, 数据结果见表2。经统计学计算, 两组患者护理干预后股静脉血流平均速度、峰值  $P < 0.05$ 。

表2 两组相关指标改善情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , cm/s)

组别 (n=84)	平均速度		峰值速度	
	护理干预前	护理干预后	护理干预前	护理干预后
观察组	14.20 ± 3.30	33.60 ± 4.50*	23.50 ± 3.40	54.80 ± 6.50*
	14.15 ± 3.20	24.20 ± 3.30*	23.45 ± 3.55	39.50 ± 5.50*
t	0.0705	10.9167	0.0659	11.6452
P	0.9440	0.0000	0.9476	0.0000

3 讨论

对于神经外科手术患者来讲, 术后深静脉血栓的形成率较高, 发生原因通常与血流缓慢、血液呈高凝状态等有关, 如果没有采取有效手段进行预防和控制, 当血栓达到一定程度后, 就会脱离血管壁, 在血液的推动下流到肺部, 出现“肺栓塞”, 威胁患者的生命安全。可见, 神经外科术后护理干预尤为重要, 是预防深静脉血栓形成的关键。通过对患者施行心理疏导、饮食护理、促进血液回流、降低血压粘稠度、预防静脉壁损伤、康复护理等护理干预措施, 能够缓解患者存在的不良情绪和心理压力, 提高他们的依从性, 同时促进肢体血液循环, 改善肌体收缩能力, 实现深静脉血栓的有效预防。所以, 需积极预防干预。综合护理干预结合疾病特点、患者状况进行干预, 护理落实效果显著。用于神经外科手术患者护理中, 通过予以患者健康教育以及心理护理, 提升了患者的疾病认知, 稳定患者的心理, 提升患者的遵医行为。早期活动干预, 按摩患者小腿, 穿下肢加压弹力袜, 协助患者下肢踝关节内翻、屈伸等活动, 积极预防血栓形成风险。综合护理干预落实后, 有效预防和减少了患者的血栓形成风险, 满足患者护理需求。结合本文研究: 观察组患者护理干预后股静脉血流平均速度以及峰值速度均明显高于对照组, 且血栓发生率低于对照组、护理满意度高于对照组。观察指标比较差异显著,  $P < 0.05$ 。由此说明, 综合护理干预落实后, 能够积极预防和减少神经外科患者的血栓风险, 促进股静脉血流改善, 患者预后良好。相关研究指出, 早期护理干预落实后, 脑出血手术患者下肢深静脉血栓风险下降, 有效预防 DVT 形成, 整体护理效果显著, 具有推行价值。

综上所述, 早期护理干预有助于预防神经外科手术患者深静脉血栓形成风险, 促进中预后。

参考文献:

[1] 钱雯. 神经外科围手术期深静脉血栓预防和管理[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(11): 2042-2045.

[2] 章帆, 厉春林. 基于中医治未病理论的预防管理在神经外科患者预防深静脉血栓中的应用研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(05): 102-104

[3] 安永艳. 综合预防性护理措施对预防神经外科术后昏迷患者失禁性皮炎效果分析[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(06): 21+46.

[4] 翁云洪, 赖凤娣. 护理干预配合气压治疗预防神经外科重症患者术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(15): 2123-2124.

[5] 吴燕珍. 集束化护理在预防脑瘤手术获得性压力性损伤的应用研究[D]. 内蒙古医科大学, 2021. DOI: 10. 27231/d.cnki.gnmyc. 2021. 00470.

[6] 于少英. 应用全方位护理对神经外科重症肺部感染的预防效果研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(09): 232-233. DOI: 10. 15912/j.cnki.gocm.2021.09.112.

[7] 金现树, 项海青, 张婷婷. 对手术后的神经外科重症患者进行规范化分级护理对预防其发生下肢深静脉血栓的效果[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(17): 190-191.

[8] 王雪. 集束化护理干预预防神经外科手术患者术中压疮[J]. 智慧健康, 2019, 5(09): 141-142. DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219. 2019. 09. 068.

[9] 张新. 全面护理干预在预防神经外科重症患者肺部感染中的应用效果观察[J]. 临床研究, 2019, 27(02): 190-192.

[10] 张冬冬. 规范化护理干预措施对预防神经外科重症患者下肢深静脉血栓形成的作用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(02): 147+153.

[11] 陈飞燕, 梁小春, 李兰花. 神经外科气管切开患者应用集束化护理方案对肺部感染的预防效果观察[J]. 现代医药卫生, 2018, 34(18): 2897-2898.

[12] 康娟. 集束化护理干预在预防神经外科患者围术期感染中的作用[J]. 安徽预防医学杂志, 2018, 24(04): 315-316.

[13] 陈丹. 全面护理对预防神经外科患者肺部感染的效果分析[J]. 心理月刊, 2018(07): 91. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2018.07.082.

[14] 李建花. 集束化护理干预预防神经外科手术患者术中压疮价值体会[J]. 心理月刊, 2018(03): 102. DOI: 10.19738/j.cnki.psy. 2018.03. 089.

[15] 苏群英. 全面护理对预防神经外科重症患者肺部感染的效果观察[J]. 健康之路, 2018, 17(03): 20-21.

[16] 宋香菇. 全面护理对预防神经外科患者肺部感染的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(01): 168-170. DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2018.01.100.

[17] 宋香菇. 集束化护理干预预防神经外科患者压疮的效果观察[J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 32(12): 146-147. DOI: 10.16286/j.1003-5052.2017.12.069.

[18] 石利平. 强化护理干预对预防神经外科 ICU 昏迷患者失禁性皮炎效果的影响[J]. 天津护理, 2017, 25(02): 129-130.

[19] 王西玲, 王宇, 殷亚亚, 余玲, 邓棋. 护理干预对预防手术室感染的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012(18): 41.

[20] 江旭丽. 护理干预对神经外科手术术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2010(27): 66-67.

[21] 邹孔敏, 周芸. 神经外科患者压疮预防监控管理及护理干预[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(08): 100-101.