

责任制护理在急性下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者置管溶栓围术期中的应用效果

钮雅娟

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400010)

【摘要】目的: 分析责任制护理在急性下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者置管溶栓围术期中的应用效果。方法: 入选 2019 年 10 月—2020 年 10 月期间接受我院治疗的 94 例急性下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者, 根据登记顺序分成研究组和参照组, 两组患者各 47 例, 参照组患者实施传统护理模式, 研究组患者实施责任制护理模式, 比较两组患者生存质量、置管溶栓时间、住院时间及并发症发生率。结果: 研究组患者生存质量评分较参照组评分高; 研究组置管溶栓时间、住院时间较参照组时间短, $P < 0.05$; 研究组患者并发症发生率 (6.38%) 较参照组发生率 (25.53%) 低, $P < 0.05$ 。结论: 在急性下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者置管溶栓围术期中实施责任制护理措施, 可提高患者的生存质量, 缩短置管溶栓时间和住院时间, 减少并发症的发生。

【关键词】责任制护理; 急性下肢深静脉血栓形成; 置管溶栓围术期; 应用效果

【中图分类号】R473.6 **【文献标识码】**A

下肢深静脉血栓是由管壁损伤、血液高凝状态和静脉血液淤积引起的疾病, 急性期会并发肺栓塞, 也可遗留血栓形成后综合征, 严重威胁着患者的健康和生命^[1]。急性下肢深静脉血栓形成应尽早进行治疗, 避免降低患者的生存质量, 当前治疗该疾病的方式是置管溶栓, 可使血管保持畅通, 有较高的安全性。本文主要分析责任制护理在急性下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者置管溶栓围术期中的应用效果, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选 2019 年 10 月—2020 年 10 月期间接受我院治疗的 94 例急性下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者, 根据登记顺序分成研究组和参照组, 两组患者各 47 例。研究组患者中女 22 例, 男 25 例, 年龄 26—83 岁, 均龄 (54.2±3.6) 岁; 参照组患者中女 23 例, 男 24 例, 年龄 26—81 岁, 均龄 (53.4±3.5) 岁。比较 2 组一般资料, 差异不明显无意义, $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

参照组患者实施传统护理模式, 研究组患者实施责任制护理模式, 具体方法包括: (1) 成立专门的护理小组, 选择出组长, 由组长为组员安排工作指导所有护理人员对所管的患者实行 8 小时在班 24 小时负责制。(2) 心理护理, 该疾病易使患者心理产生焦虑、烦躁、紧张等情绪, 医护人员需要加强与患者的沟通, 为其排解心理的不良情绪。多关心和鼓励患者, 使其获得安全感, 减轻心理的压力。(2) 健康宣教, 为患者讲解该疾病有关的知识和治疗的方法, 提高患者的认识, 使其能积极配合治疗。(3) 肢体护理, 护理人员要为患者进行调整肢体, 严格管理患者的患肢, 适量对患肢进行活动, 减少患肢的屈膝活动, 避免静脉损伤和出血^[2]。(4) 溶栓导管护理, 护理人员要时刻观察置管的情况, 观察导管是否固定稳妥, 避免出现移位、脱落等现象, 以及穿刺处敷料渗血情况^[3]。(5) 出院指导, 患者离院前需要告知注意事项, 合理搭配饮食, 留下患者的联系方式, 方便出院后继续跟踪病情, 提醒患者复查等。

1.3 观察指标

应用 WHOQOL-BRIEF 量表为患者评估生存质量情况, 总分 100 分; 比较 2 组患者置管溶栓时间、住院时间; 统计比较 2 组患者并发症发生率。

1.4 统计学方法

统计学软件 SPSS24.0, 生存质量、置管溶栓时间、住院时间用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, 并发症发生率以百分比 (%) 表示, 检验用 χ^2 , $P < 0.05$, 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 护理后, 研究组患者生存质量评分较参照组评分高; 研究组置管溶栓时间、住院时间较参照组时间短, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 2 组患者生存质量评分、置管溶栓时间、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	生存质量评分(分)	置管溶栓时间(d)	住院时间(d)
研究组	47	67.34±5.29	5.27±2.51	6.21±1.52
参照组	47	51.45±5.62	8.43±2.68	15.47±2.31
t	—	14.1144	5.8999	22.9577
P	—	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 护理后, 研究组患者并发症发生率 (6.38%) 较参照组发生率 (25.53%) 低, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 2 组患者并发症发生率比较 (n, %) [n=47 例]

分组	粘膜出血	感染	皮下血肿	血管穿刺破裂	总发生率
研究组	0 (0%)	1 (2.12%)	2 (4.25%)	0 (0%)	3 (6.38%)
参照组	3 (6.38%)	4 (8.51%)	3 (6.38%)	2 (4.25%)	12 (25.53%)
χ^2 false	—	—	—	—	5.0768
P	—	—	—	—	0.0242

3 讨论

急性下肢深静脉血栓形成是一种常见和多发的静脉血栓栓塞性疾病, 有较高的致死率, 易出现运动障碍、肢体麻木疼痛等现象^[4]。在进行置管溶栓治疗时, 会引发并发症的发生, 所以要结合有效的护理措施, 提高治疗的效果, 减少并发症。责任制护理是向患者提供整体性、连续性的护理, 从患者心理、生活、病情、康复、健康教育等方面进行全面护理, 该护理模式提高了护理的水平, 提升了患者就医的舒适度。

本次研究中, 参照组患者实施传统护理模式, 研究组患者实施责任制护理模式, 对患者进行健康知识的教育, 增加患者对疾病的认识, 提高治疗的配合度, 多关心和鼓励患者, 使其能保持良好的心理状态, 时刻观察患者的病情, 出现不良反应时要及时处理, 降低并发症的发生, 进而提高患者的生存质量, 加快康复的进程。研究结果显示, 研究组患者生存质量评分较参照组评分高; 研究组置管溶栓时间、住院时间较参照组时间短, $P < 0.05$; 研究组患者并发症发生率 (6.38%) 较参照组发生率 (25.53%) 低, $P < 0.05$ 。

综上所述, 在急性下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者置管溶栓围术期中应用责任制护理, 对提高患者生存质量有积极的作用, 护理效果较好, 值得推广。

参考文献:

- [1] 邱琳. 下肢深静脉血栓行下腔静脉滤器置入加置管药物溶栓术护理方法及效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2019, 19(86):306,318.
- [2] 韩新威. 经腘静脉置管溶栓治疗急性下肢深静脉血栓形成的效果 [J]. 中国民康医学, 2019, 31(05):4-6.
- [3] 李丽, 陈文. 责任制护理对急性下肢深静脉血栓置管溶栓患者应用有效性分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(16):168-169.
- [4] 陈虎, 高涌, 刘鹏, 等. 不同路径置管溶栓联合介入手术治疗髂静脉压迫综合征合并急性下肢深静脉血栓形成的效果比较 [J]. 中华解剖与临床杂志, 2018, 23(05):442-445.