

标准化护理流程对老年缺血性脑卒中患者下肢深静脉血栓预防的效果评价

江美芳

黄山首康医院 安徽 黄山 245000

【摘要】目的: 研究标准化护理流程应用于老年缺血性脑卒中患者中, 对预防患者出现下肢深静脉血栓的影响效果。方法: 选择 2022 年 1 月至 2023 年 6 月在我院接受治疗的 68 例老年缺血性脑卒中患者, 34 例列为对照组实施常规护理, 另 34 例列为观察组实施标准化流程护理。比较两组护理效果。结果: 观察组患者出现下肢深静脉血栓的发生率低于对照组, 其护理满意度更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 为老年缺血性脑卒中患者实施标准化流程护理, 可以有效预防患者出现下肢深静脉血栓的并发症, 提高了护理干预效果, 具有较高的应用价值。

【关键词】: 标准化护理流程; 老年缺血性脑卒中; 下肢深静脉血栓; 预防

老年缺血性脑卒中是一种以脑血管堵塞为主要病理特点的脑血管疾病。随着年龄的增长, 人体血管逐渐硬化, 血液供应受到限制, 从而导致脑部供血不足, 引发脑部组织的缺血性损伤, 进而出现相应的症状^[1]。且老年缺血性脑卒中患者常伴有下肢深静脉血栓的风险, 因为需要针对其进行护理干预。标准化护理流程是一种系统、规范的护理方式, 通过综合干预策略进行有效的预防和管理。本文旨在评价其在老年缺血性脑卒中患者下肢深静脉血栓预防的效果, 为临床提供指导意见, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月至 2023 年 6 月在我院接受治疗的 68 例老年缺血性脑卒中患者, 男性 37 例, 女性 31 例, 年龄 60~83 岁, 平均年龄 (66.45 ± 6.45) 岁。根据患者入院顺序, 将其分为对照组与观察组, 两组各 34 例。两组患者的一般资料比较 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理^[2]。1. 临床观察: 密切观察患者的意识状态和神经系统症状的变化, 包括意识清晰度、言语、肢体活动、瞳孔等。2. 控制血压: 监测和控制患者的血压, 保持在合适范围内, 以防止再次发生脑卒中或加重患者的病情。3. 防止二次损伤: 保持患者的颈椎和头部稳定, 避免发生颈部旋转等动作, 防止导致二次脑损伤。4. 促进血液循环: 卧床患者需要定期翻身, 避免长时间固定在一个位置, 以促进血液循环。5. 预防肺部感染: 卧床患者需要进行呼吸道护理, 包括鼓励咳嗽、做深呼吸、定期翻身等, 预防肺部感染的发生。6. 饮食调理: 根据患者的病情和身体状况, 提供适宜的饮食, 保证患者摄入足够的营养物质。7. 纾解焦虑和抑郁: 提供安全、温暖的环境, 与患者进行沟通和交流, 减轻其焦虑和抑郁情绪。8. 康复训练: 根据患者的康复需求, 进行适当的康复训练, 包括肢体功

能训练、语言康复等, 帮助恢复功能。

1.2.2 观察组实施标准化流程护理^[3]。1. 评估风险: 在入院前或入院初期, 进行患者的深静脉血栓形成风险评估, 可以使用评估工具, 如 Caprini 评分或 Padua 评分, 以确定患者的血栓风险等级。2. 提供宣教: 针对患者和家属, 提供关于深静脉血栓形成的风险因素、预防措施和早期症状的宣教, 包括动态压力点压、肢体活动和循环促进等方法。3. 动态压力点压: 对于卧床患者, 护士应定期进行动态压力点压, 确保肢体血液循环, 避免长时间压迫, 特别是对于膝关节和踝关节等易于形成血栓的部位。4. 运动和动: 鼓励患者尽早进行主动肢体活动, 如上床活动、坐起、匍匐或进行床上活动操等, 以促进血液循环和降低血栓形成风险。5. 弹力袜或加压设备: 对于高危患者, 可考虑使用弹力袜或加压设备, 以增加下肢血流速度并减少血栓形成的风险。6. 用药预防: 根据患者的具体情况, 如出血风险和药物相互作用等, 医生可能会考虑使用抗凝剂或抗血小板药物来预防下肢深静脉血栓的形成。7. 定期监测: 对于卧床患者, 要定期监测下肢温度、皮肤颜色和肢体肿胀等症状, 一旦发现异常情况, 及时报告并采取相应措施。

1.3 疗效观察

- (1) 统计两组患者出现下肢深静脉血栓的例数。
- (2) 自制患者护理满意度问卷调查表。满分 100 分, 超过 90 分为“非常满意”、70~90 分为“一般满意”、低于 70 分为“不满意”。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 对研究数据进行计算处理, 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料用率 (%) 表示, 采用 t 和 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组下肢深静脉血栓发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者下肢深静脉血栓发生率比较 (n, %)

组别	例数	发生例数	发生率
对照组	34	4	11.76
观察组	34	1	2.94

X^2	-	5.412
p	-	< 0.05

观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	34	13 (38.23%)	15 (44.11%)	6 (17.64%)	28 (82.35%)
观察组	34	19 (55.88%)	13 (38.23%)	2 (5.88%)	32 (94.11%)
X^2	-				5.849
p	-				< 0.05

3 讨论

在现代医学中, 老年缺血性脑卒中是一种常见的神经系统疾病, 由于其高发生率和复杂性, 给患者带来了很大的健康风险。老年缺血性脑卒中常见的病因包括动脉粥样硬化、高血压、高血脂、糖尿病、心脏疾病, 以及吸烟、酗酒等不良生活习惯。除上述病因外, 老年人也要注意一些个人习惯和生活环境, 如缺乏锻炼、饮食不健康、长时间久坐、高压工作等, 都可能增加患老年缺血性脑卒中的风险^[4]。老年缺血性脑卒中的症状多种多样, 常见的包括突然出现的偏瘫、言语不清、视力模糊、行走困难、头痛、晕厥等。一旦出现这些症状, 应及时就医以进行确诊和治疗。

由于老年缺血性脑卒中患者在住院治疗期间常处于卧床状态, 因此下肢深静脉血栓的发生风险较高, 严重影响了患者的康复和生活质量。为了防止老年脑卒中患者出现下肢深静脉血栓, 本文采用的方法是标准化护理流程。标准化护理流程是一种系统、规范的护理方案, 旨在提供一致的护理标准, 从而确保患者获得高质量的护理服务^[5]。

本研究结果显示, 观察组的下肢深静脉血栓发生率明显低于对照组, 观察组的预防效果显著。同时观察组患者的护理满意度也更高 ($P < 0.05$)。这表明, 标准化护理流程与传统护理方式相比, 在老年缺血性脑卒中患者下肢深静脉血栓预防中具有明显的优势。通过系统、规范地操作, 能够有效降低患者的深静脉血栓发生率, 减少并发症的发生。这一结果进一步证实了标准化护理流程在临床实践中的重要性和价值^[6]。首先, 标准化护理流程可以帮助护士识别高危人群, 采取相应的预防措施。例如, 常规进行下肢深静脉血栓风险评估, 并针对性地实施预防措施, 如促进患者早期活动、使用抗凝剂等。通过这些措施的执行, 可以有效减少下肢深静脉血栓的发生率。其次, 标准化护理流程对于提高患者自我保健意识和行为的指导也起到了重要作用。在护理过程中, 护士可以向患者和家属提供相关知识, 包括下肢深静脉血栓的危害、预防方法等。通过

教育和指导, 患者可以主动参与预防工作, 采取积极的保健措施, 减少深静脉血栓的发生。此外, 标准化护理流程还可以促进多学科间的协作和沟通。在标准化护理流程中, 涉及多个领域的专业人士, 如护士、医生、物理治疗师等。他们需要密切合作, 共同制定和执行护理计划。通过协作和沟通, 可以及时发现问题、解决困难, 有效提高下肢深静脉血栓预防的效果。

综上所述, 标准化护理流程在老年缺血性脑卒中患者下肢深静脉血栓预防中展现出显著的预防效果。临床工作中应推行标准化护理流程, 进一步提高预防下肢深静脉血栓的成功率, 为老年缺血性脑卒中患者的康复提供更好的保障。

参考文献

- [1] 郑蕾, 王贺, 宋科等. 标准化护理流程对老年缺血性脑卒中患者下肢深静脉血栓预防的效果评价 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20(03): 387-390.
- [2] 王岩, 刘娜, 蔡婷婷, 等. 血栓弹力图联合循证护理在预防神经外科术后下肢深静脉血栓形成中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(8): 16-19.
- [3] 刘必琴, 顾志娥, 胡娅莉, 等. 基于 Autar 量表的分级护理在脑卒中患者深静脉血栓形成预防中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(23): 36-38.
- [4] 李汝新, 李凤玲, 王风云, 等. PDCA 在改善疾病诊断相关分组护理病案数据质量的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18(7): 1097-1101.
- [5] 辛洪玉, 沈苗红, 董觅佳, 等. Teach-back 教育模式在 COPD 患者中的应用价值 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(15): 2010-2014.
- [6] 张浩, 孟亚, 徐晓霞, 等. 失效模式与效应分析联合标准作业流程在肿瘤血管介入手术患者中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18(21): 3247-3250.