

下腔静脉滤器置入加置管溶栓治疗下肢深静脉血栓的术后护理措施评价

韦福连 农瑞兰

广西医学科学院·广西壮族自治区人民医院 530021

【摘要】目的: 本文探析下腔静脉滤器置入加置管溶栓治疗下肢深静脉血栓的术后护理措施的临床效果。方法: 入组样本选自本院在 2020 年 1 月 -2022 年 12 月期间收治的 152 例下肢深静脉血栓患者, 对比不同护理方案两组患者的临床护理治疗效果。结果: 研究组患者护理治疗效果、护理满意度和生活质量评分均显著优于参照组, $P < 0.05$ 说明存在对比意义。结论: 对下腔静脉滤器置入加置管溶栓治疗下肢深静脉血栓的患者术后采取综合优质的护理措施, 可有效提高患者的护理治疗效果、护理满意度和生活质量评分, 对患者提高康复速率具有促进作用, 应用价值较高, 应强力推广。

【关键词】下腔静脉滤器置入加置管溶栓; 下肢深静脉血栓; 临床效果

下肢深静脉血栓形成 (Lower limb deep vein thrombosis, LDVT) 是指血液在下肢深静脉系统内不正常凝集, 堵塞管腔, 导致静脉回流障碍的一种疾病, 主要在长期卧床的患者中发病率较高, 例如骨折或髋关节手术之后, 以及慢性脑血管病患者等修养过程中, 下肢深静脉血栓不仅会增加患者痛苦, 还会对患者的预后恢复产生直接影响, 不但加重其心理负担, 还降低其治疗依从性, 且如果治疗不及时会引起一系列后遗症, 还会使其生活质量降低^[1]。下腔静脉滤器是一种小型金属网状装置, 它被插入到下腔静脉中, 可以阻止血栓从下肢到达心脏和肺部, 而介入溶栓疗法则是下肢深静脉血栓的一种重要干预方式, 能够抑制疾病进展, 减轻患者痛苦^[2-3], 但若护理不当, 后期就会出现各种并发症, 影响术后康复效果以及患者的生活质量, 基于此, 本文针对 2020 年 1 月 -2022 年 12 月期间收治的 152 例下肢深静脉血栓患者进行研究, 旨在分析下腔静脉滤器置入加置管溶栓治疗下肢深静脉血栓的术后实施综合护理措施的效果, 此研究工作中的相关数据真实、可靠, 可以作为研究的重要数据, 现将医学研究结果汇报如下, 望能对临床治疗提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究各项流程完全符合国家标准, 在研究开展前有专门人员同院内管理组织进行报告, 入组样本选自本院在 2020 年 1 月 -2022 年 12 月期间收治的 152 例下肢深静脉血栓患者, 均行下腔静脉滤器置入加置管溶栓治疗, 根据数字随机表法将所有患者平均分为参照组 (常规护理) 和研究组 (综合优质护理), 为保证此次研究的准确性和科学性, 参与研究者的患肢所承受的病症情况程度各不相同, 有些患者患肢肿胀, 有些患肢疼痛难忍, 自主活动受限, 肌张力提高, 皮肤温度增高, 肢端青紫, 均经临床体征检查以及静脉血流图和普勒超声等影像学检查确诊为下肢深静脉血栓, 本次研究已通过医院伦理委员会审批, 患者及其家属知情本研究, 患者年龄 40-70, 男性与女性比例为: 56:50, 平均年龄 (55.12 ± 1.29) 岁, 平均病程 (3.52 ± 1.13) 天, 病历资料完整, 依从性较好能基本上配合医护人员的治疗

和护理, 并在相关文件上进行签字说明。入组样本排除手术禁忌症、非自愿入组者、妊娠期、哺乳期等特殊生理时期者, 有出血性疾病或活动性内出血病史、严重的心律失常、或存在免疫功能障碍、滥用药物者、严重感染者、其他自身免疫系统疾病者, 有认知及语言功能障碍、精神疾病或癫痫史者、重要器官功能障碍和伴有恶性肿瘤者, 及对治疗药物产生过敏反应和临床配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者 (治疗和护理期间出现严重生命体征不平稳或中途死亡者), 以上基础资料均衡可比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 参照组: 对患者及其家属进行健康宣教, 增加其对疾病的认知, 详细介绍手术流程, 对手术注意事项进行讲解, 配合医生完成对患者的治疗, 床上训练大小便, 为术后制动及留置导管相关护理做好准备, 观察患者在进行下腔静脉滤器植入术前的各项体征变化, 对其产生的不良反应及时进行处理, 术后密切监测患者的病情变化, 必要时采取绝对卧床休息, 禁止下床活动。

1.2.2 研究组:

健康宣教: 通过视频、宣传手册等方式向患者及家属讲解出现 DVT 的原因及机制, 了解其发生、发展及预后, 对患者及家属进行 DVT 常识的宣教, 增强治疗信心, 耐心帮助患者解答疑问, 消除其焦虑恐惧心理。

体位及穿刺部位护理: 术后绝对卧床休息, 穿刺侧肢体处于伸展位 24 小时, 定时检查滤器位置, 妥善固定微量泵和导管, 切忌不可弯曲穿刺部位, 并用护理垫将患者的患肢抬高, 抬高约 30°, 加速患者患肢的血液循环, 尽快帮助患者的患肢肿胀情况尽早消退, 注意观察患肢皮温、颜色、足背动脉搏动情况, 股动脉穿刺处有无渗血、血肿、弹力绷带不宜过紧, 要注意观察弹力绷带包扎部位以下的皮肤颜色, 以免压力过大造成皮肤缺血、坏死。为了预防导管的牵拉、扭曲和脱落, 加强患肢各处导管的固定, 每天定时检查, 护理小组的成员要结合导管的材质、患者的病情以及治疗情况进行及时调整, 保证其流畅度。

生活护理: 注意患肢保暖亦不可过热, 给予清淡高纤维、高热量饮食, 告诫患者禁食辛辣、油腻食物, 戒烟戒酒, 多饮水保持大便通畅, 不可用力排便, 以免增加腹压, 增加

下肢静脉回流阻力。

并发症护理:做好对患者切口的护理,保持敷料清洁,定期监测患者的凝血相关指标,及时调整药的剂量,对其加强用药指导,加强观察口腔粘膜、牙龄、皮肤等处有无出血点,有无腹痛、呕血、便血等情况,当患者出现咳嗽、胸痛等表现时要对患者进行输氧并马上通知医师进行紧急治疗,防止并发肺栓塞。

1.3 观察指标

表 1 两组患者护理治疗效果和护理满意度和生活质量评分对比 [n(100%)]($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率	生活质量评分	护理满意度评分
参照组	76	29	33	14	62(81.57%)	75.36 \pm 4.21	77.22 \pm 4.58
研究组	76	46	27	3	73(96.05%)	86.79 \pm 4.56	93.26 \pm 5.01
P	-	-	-	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

下肢深静脉血栓形成(LDVT)是指静脉血液在下肢深静脉内异常凝结所致的一种静脉回流障碍性疾病,早有研究资料指出,深静脉血栓的主要形成原因有:静脉损伤、血流减慢、血液呈现出高凝状态^[5-6],临床症状主要有下肢水肿、皮炎、静脉曲张和色素沉着及瘀滞性溃疡等。临床中下腔静脉滤器植入加置管溶栓是临床治疗 LDVT 的主要方法,可以促进患者患肢的血液流动,其可对 PTE(肺血栓栓塞症)的发生进行有效预防,并缩短病程,减少疾病复发的机率,但手术后,患者容易出现血肿和持续出血,因此,护理人员需要加强对患者的术后护理,以提高预后效果。

此次研究中采用的综合优质护理干预,是护理人员根据患者的具体情况加强对穿刺部位、患肢与导管等部分的全面护理,对凝血功能实时检测,高度重视可能产生的出血、感染及其他严重并发症,提高对术后患者健康恢复情况的观察与耐心护理,确保及时发现早期处理,重视对患者健康教育和心理护理,避免并发症的出现,才能确保最佳治疗效果。

经此次研究对比发现,对下腔静脉滤器置入加置管溶栓治疗下肢深静脉血栓的患者通过术后加强对患者的健康教育和心理干预,随时观察患者病情的恢复状况,让其积

极配合医院的治疗的综合优质的护理措施,可有效提高患者的护理治疗效果、护理满意度和生活质量评分,对患者提高康复速率具有促进作用,应用价值较高,应强力推广。

1.4 统计学分析

应用 SPSS27.0 软件进行研究结果数据处理,计数资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料采用[n(100%)]表示,行 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

3. 结果

极配合医院的治疗的综合优质的护理措施,可有效提高患者的护理治疗效果、护理满意度和生活质量评分,对患者提高康复速率具有促进作用,应用价值较高,应强力推广。

参考文献

- [1] 苏彩玲,张萍. 优质护理在预防肝胆胰恶性肿瘤患者围术期下肢静脉血栓形成中的效果[J]. 血栓与止血学,2021,27(3):518-519.
- [2] 山长星,陈志丹,龚斌,等. 急性下肢深静脉血栓形成的腔内治疗体会[J]. 中国现代普通外科进展,2022,25(11):877-881.
- [3] 何新仑,王继红. 综合护理干预在脊柱骨折术后下肢深静脉血栓中的预防效果观察[J]. 健康大视野,2020,(18):134.
- [4] 中国医师协会介入医师分会,中华医学会放射学分会介入专业委员会,中国静脉介入联盟. 下肢深静脉血栓形成介入治疗规范的专家共识(第2版)[J]. 中华医学杂志,2018,98(23):1813-1821.
- [5] 李琼,施敏,王变丽. 导管溶栓术治疗急性下肢深静脉血栓的效果观察及护理探讨研究[J]. 心理月刊,2020,15(01):108.
- [6] 吴强,覃海航. 不同途径置管溶栓治疗急性下肢深静脉血栓临床对照研究[J]. 海南医学,2018,29(4):477-479.