

# 集束化护理模式对危重症患者下肢深静脉血栓形成的作用分析

焦伶俐

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

**摘要:**目的: 探析集束化护理模式应用于危重症患者预防下肢深静脉血栓形成的作用效果。方法: 自 2023 年 6 月起, 本科室开始收集诊治危重症的病例资料, 至 2024 年 6 月止共纳入 130 例, 随机分为 2 组。一组 65 例开展常规护理干预设为对照组; 一组 65 例开展集束化护理模式干预设为实验组。对比两组下肢深静脉血栓的发生率及护理满意度等情况。结果: 实验组下肢深静脉血栓的发生率为 1.54% 较对照组的 10.77% 显著偏低 ( $P < 0.05$ )。实验组护理服务的总满意率为 98.46% 较对照组的 81.54% 显著偏高 ( $P < 0.05$ )。结论: 集束化护理模式应用于危重症患者临床中, 可明显降低其下肢深静脉血栓的形成, 整体护理满意度较高, 具有较高的临床实践及推广价值。

**关键词:** 集束化护理模式; 危重症; 下肢深静脉血栓形成; 作用

## 引言

重症患者的病情往往处于极度危急的状态, 长时间的卧床疗养不仅让患者身心疲惫, 更为其身体带来了严重的隐患。其中, 下肢深静脉血栓是一种常见的并发症, 由于机体长时间处于静止状态, 血液在下肢深静脉中流动变得缓慢, 极易凝结成块, 导致血管堵塞<sup>[1]</sup>。这种堵塞不仅阻碍了血液的正常流动, 更会对静脉瓣膜功能造成严重影响, 使得静脉回流受阻, 从而引发一系列的症状, 如肢体肿胀、疼痛等<sup>[2]</sup>。对于这一严重的并发症必须给予足够的重视, 若不及时采取对症治疗措施, 病情将可能进一步恶化, 导致下肢出现坏死或缺血的情况。更为严重的是, 这种情况还可能引发肺栓塞、肾衰竭等严重并发症, 对患者的生命健康构成极大威胁。因此, 在患者病情康复期间, 采取切实有效的护理干预措施显得尤为重要。集束化护理模式是结合了循证治疗与护理方法的一种先进护理模式, 它在危重症疾病的护理和并发症的预防中发挥着重要作用。通过集束化护理模式的实施, 可以更加全面、系统地评估患者的病情和需求, 为患者提供更加精准、个性化的护理方案, 从而有效预防和控制下肢深静脉血栓等并发症的发生, 促进患者的康复进程<sup>[3]</sup>。本文为进一步分析集束化护理模式应用于危重症患者预防下肢深静脉血栓形成的作用效果进行了深入研究, 内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

自 2023 年 6 月起, 本科室开始收集诊治危重症的病例

资料, 至 2024 年 6 月止共纳入 130 例, 随机分为 2 组。实验组 65 例中, 女性 33 例, 男性 32 例。年龄值域 40-79 岁, 年龄均值 ( $61.74 \pm 0.47$ ) 岁。对照组 65 例中, 女性 31 例, 男性 34 例。年龄值域 40-78 岁, 年龄均值 ( $61.95 \pm 0.51$ ) 岁。对比两组一般资料 ( $P > 0.05$ ), 有较强可比性。

### 1.2 方法

对照组开展常规护理干预, 具体方法: 加强患者各项体征的动态监测, 保障其呼吸道保持畅通状态, 按照医嘱合理用药, 给予科学的饮食及运动指导。

实验组开展集束化护理模式干预, 具体方法: 成立集束化护理小组, 对诱发危重症患者下肢深静脉血栓的影响因素进行分析、预估, 制定针对性的防治方案, 并严格按方案执行。(1) 科学评估: 对于危重症患者来说, 分析下肢深静脉血栓的成因尤为显著, 其主要诱因涵盖血管内皮损伤、血液高凝状态及血流减缓等。由于长时间卧床, 患者肢体活动受限, 肌肉收缩能力减弱, 进而使得静脉壁张力降低, 血流速度明显放缓; 加之疾病的影响及脱水剂、止血药等药物的使用, 血液粘滞度进一步升高; 尤其在高血糖状态下, 红细胞和小板的黏附性增强, 容易引发血管壁损伤<sup>[4]</sup>。因此, 临床应充分考虑患者的卧床时长、疾病特征、年龄以及是否存在基础疾病史等高危因素, 针对这些高危人群, 进行全面的综合评估, 并制定详细的护理干预计划, 以加强监测和防控护理措施。(2) 健康宣教: 采用简单明了的语言, 向患者详细解释他们所患的疾病以及下肢深静脉血栓形

成的危险因素、可能带来的不良后果以及有效的防治措施。特别重点介绍血栓形成的主要原因、影响因素以及预防、控制的关键点,目的是为了患者能够充分认识到这一疾病的严重性,从而提高他们对疾病健康知识的认知度,促使其遵医行为<sup>[5]</sup>。在护理过程中,指导患者掌握正确的有效咳嗽和深呼吸的技巧,这不仅有助于他们的康复,还能在一定程度上预防并发症的发生。同时,根据患者的具体病情,适当协助他们在床上进行翻身和进行一些有氧活动,以保持他们的身体状态。为了确保患者的营养摄入,为他们制订科学的膳食方案,鼓励他们按需进食富含蛋白质、维生素的食物,建议多喝水,避免因便秘导致的腹内压升高,进而减少深静脉血栓形成的风险<sup>[6]</sup>。(3)专科护理:在选择穿刺和置留导管的位置时,应优先倾向于上肢静脉,以最大程度地减少血管内皮损伤。务必避免在瘫痪侧肢体以及同一静脉和部位进行反复穿刺。同时,通过使用精密输液器,能更有效地预防微粒进入血管内部。当使用具有刺激性的药物时,务必确保避免药物外渗,并强化皮肤护理,特别是在局部涂抹赛润肤,以降低静脉炎的风险。对于患者的下肢,需要格外关注其皮肤温度和颜色、是否出现末梢循环障碍以及肿胀疼痛的状况<sup>[7]</sup>。特别是患有糖尿病的患者,还应加强血糖的监测,以便及时发现并处理可能出现的问题。此外,对于脱水剂的使用,应保持警惕,以防因血容量不足而造成血液粘滞度升高。对于应用止血剂的患者,则应增加D-二聚体的检测频率,以进一步降低高凝状态所带来的风险。(4)锻炼康复:对于存在高危影响因素的患者,应采取以下措施以预防血栓形成:①适当抬高下肢,为患者穿戴具有压力阶差设计的长腿弹力袜,这样能够有效压迫浅静脉,从而增强深静脉的回流量,维持稳定的静脉压<sup>[8]</sup>。②为患者制定个性化的下肢锻炼计划,引导并督促其主动与被动地进行下肢各关节的活动,以增进下肢肌肉的活动力。定期实施下肢被动锻炼,涵盖髋、膝、踝的屈伸,并加上小腿三头肌、腓肠肌、股四头肌的向心性按摩,频率为每日3至4次,每次持续15至20分钟,旨在促进全身血液循环,增强静脉血的回流,避免血液淤滞<sup>[9]</sup>。③根据患者的需要,适时进行下肢热敷理疗,以缓解肌肉酸痛,提升患者的舒适度,并助力血液回流。

### 1.3 指标观察

(1) 并发症情况:观察并统计两组护理期间有无下肢深静脉血栓、肿胀以及疼痛等并发症的发生,并计算发生率。

(2) 护理满意度评价:自拟护理服务满意评价量表,针对基础护理、护理措施、护理态度、护理质量等方面内容进行评价,每个方面的分值为0-25分,满分为100分。评分在85分以上时记为满意;评分在70-85之间时记为一般,评分在70分以上时记为不满意。总满意度为100%-不满意率。

### 1.4 统计学分析

通过统计学软件23.0系统对资料数据进行比较,用[n,(%)]表示护理指标等计数数据,以X<sup>2</sup>检验。统计学分析P<0.05时,研究有意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症的发生情况

实验组下肢深静脉血栓的发生率为1.54%较对照组的10.77%显著偏低(P<0.05);详见表1。

表1 2组患者下肢深静脉血栓形成及相关并发症情况对比分析表[n (%)]

分组	例数	下肢深静脉血栓	疼痛	肿胀
参照组	65	7 (10.77%)	9 (13.85%)	10 (15.38%)
实验组	65	1 (1.54%)	1 (1.54%)	2 (3.08%)
X <sup>2</sup>	-	7.4952	10.7528	11.5363
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 护理满意度比较

实验组护理服务的总满意率为98.46%较对照组的81.54%显著偏高(P<0.05);详见表2。

表2 2组护理服务满意度对比分析表[n (%)]

分组	例数	满意	一般	不满意	总满意度
参照组	65	29(44.62%)	24(36.92%)	12(18.46%)	53(81.54%)
实验组	65	35(53.85%)	29(44.62%)	1(1.54%)	64(98.46%)
X <sup>2</sup>	-	7.3714	10.1146		
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

危重症疾病的危险性极高,涉及多种疾病,特别是在高龄、经历严重创伤、内科重症病情,以及长时间手术或卧床不起的患者中,他们的下肢活动能力受限,静脉回流速度减缓,发生下肢深静脉血栓的可能性较大<sup>[10]</sup>。深静脉血栓不仅会造成肢体的损伤、肿胀和缺氧,病情严重时还会诱发血栓生成,进一步可能演变为肺动脉血栓栓塞。一旦血栓脱落堵塞肺动脉主干,患者将面临猝死的巨大风险。因此,针对临床危重症患者,预防下肢深静脉血栓形成的重要性不言而喻,必须予以高度重视。

本次研究结果可见, 实验组下肢深静脉血栓的发生率为 1.54% 较对照组的 10.77% 显著偏低; 实验组护理服务的总满意率为 98.46% 较对照组的 81.54% 显著偏高。分析认为, 为了优化护理服务并预防下肢深静脉血栓的发生, 特别成立了集束化护理小组, 该小组回顾并分析了以往下肢深静脉血栓患者的治疗及护理资料, 深入探究了导致疾病发生的高危因素及护理过程中存在的不足之处。在此基础上, 针对性地制定了集束化护理干预方案, 旨在为每一位患者提供更为精准和全面的护理。对于每一位患者进行了科学的评估, 并实施了包括健康教育、专科护理和康复锻炼在内的集束化护理干预措施。这一系列的护理措施旨在有效地规避风险因素, 通过积极的预防措施, 显著降低了下肢深静脉血栓的发生率。与此同时, 整体护理满意度也得到了全面的提升, 这充分展示了集束化护理干预的积极效果和深远意义。

综上所述, 集束化护理模式应用于危重症患者临床中, 可明显降低其下肢深静脉血栓的形成, 整体护理满意度较高, 具有较高的临床实践及推广价值。

#### 参考文献:

[1] 查亚萍, 周雯艳, 周晓燕. 以集束化护理理念为核心的护理模式对预防缺血性脑卒中后下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(11): 151-153.

[2] 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]. 实用临床护理学杂

志, 2022, 4(2): 147-148.

[3] 袁瑞谦. 危重症患者下肢深静脉血栓的预防与护理措施 [J]. 全科护理, 2022, 14(11): 151-152.

[4] 耿振楠. 护理干预在预防神经外科重症监护患者下肢深静脉血栓形成中的临床观察 [J]. 血栓与止血学, 2022, 24(4): 672-673.

[5] 于延飞. 早期护理干预在防止重症患者下肢深静脉血栓形成中的效果评价 [J]. 双足与保健, 2022, 26(24): 97-99.

[6] 连爱华, 王咏华, 杨秀春, 等. 早期护理干预对重症脑卒中患者下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022, 3(37): 7411-7412.

[7] 周素芳. 集束化护理在预防 ICU 患者下肢深静脉血栓中的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 3(10): 473-474.

[8] 王莎莎. 综合护理对危重患者下肢深静脉血栓形成率及护理满意度的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022, 7(3): 93-94.

[9] 董慧. 综合护理干预措施对重症监护室危重患者下肢深静脉血栓形成的预防效果 [J]. 血栓与止血学, 2022, 25(02): 304-306.

[10] 韩爱侠, 黄海英, 钟贤. 集束化护理措施预防 ICU 重症患者下肢深静脉血栓形成的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 5(43): 40-41.