

预见性护理联合间歇充气加压泵对ICU重症患者深静脉血栓发生率的作用

刘治礼 邹璇^{通讯作者}

(洪湖市人民医院)

【摘要】目的:分析预见性护理联合间歇充气加压泵对ICU重症患者深静脉血栓发生率的作用。方法:将2022年1月-2023年2月间我院ICU患者120例随机分为对照组和实验组,并分析不同护理方式的应用效果。结果:实验组患者深静脉血栓以及其他并发症发生率均低于对照组,且实验组患者D-二聚体水平以及生活质量改善均优于对照组, $P < 0.05$ 。结论:预见性护理联合间歇充气加压泵能够降低ICU重症患者发生深静脉血栓的概率,加速患者的康复,使其ICU的住院时间缩短,减少并发症的发生,提高患者的生活质量。

【关键词】预见性护理;间歇充气加压泵;ICU重症;深静脉血栓

The Effect of Predictive Care Combined with Intermittent Pneumatic Compression Pump on the Incidence of Deep Vein Thbosis in ICU Patients

Liu Zhili, Zou Xuan^(Corresponding Author)
(Honghu People's Hospital)

[Abstract] Objective To analyze the effect of predictive care combined with intermittent pneumatic compression pump on the incidence of deep vein thrombosis in ICU patients. Methods: 12 ICU patients in our hospital from January 2022 to February 2023 were randomly divided into the control group and the experimental group, and the of different nursing methods were analyzed. Results: The incidence of deep vein thrombosis and other complications in the experimental group was lower than that in the control, and the D-dimer level and quality of life improvement in the experimental group were better than those in the control group, $P < 0.05$. Conclusion Predictive care combined with intermittent pneumatic compression pump can reduce the probability of deep vein thrombosis in ICU patients, accelerate the recovery of patients, shorten ICU stay, reduce the occurrence of complications, and improve the quality of life of patients.

[Keywords] Predictive care; Intermittent pneumatic compression pump ICU; Deep vein thrombosis

ICU重症患者大多存在病情危重且变化快速等特点,会对患者的生命安全造成威胁。ICU重症患者大多数会接受气管插管或其他置管处理,并且会连接较多的床旁监测设备,因此患者在ICU住院期间大多无法正常移动,加之受到疾病的内环境影响,很容易导致患者出现静脉回流不畅,从而引起深静脉血栓的情况^[1]。在ICU的护理工作当中,对重症患者展开预见性护理干预是及时发现患者异常状态并展开预防性护理干预的关键,预见性护理的应用能够对患者可能出现的深静脉血栓展开预防性护理,同时与间歇充气增压泵联合使用,能够帮助患者稳定其机体内的血氧平衡,降低深静脉血栓的发生率,促使患者的治疗顺利进行,帮助患者尽早转入普通病房,提高患者的住院舒适度和生活质量^[2-3]。本研究针对我院收治的ICU重症患者采用预见性护理与间歇充气增压泵联合的形式展开干预,并分析应用效果,具体如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

将2022年1月-2023年2月间我院ICU患者120例随机分为对照组和实验组,各60例,对照组中男38例,女22例,平均 (56.49 ± 7.88) 岁,实验组男40例,女20例,平均 (56.67 ± 7.39) 岁,一般资料无显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组接受常规护理,按时为患者翻身并辅助其进行肢体以及关节的被动练习,做好患者肢体的保暖,避免受到冷热温差刺激而出现静脉痉挛,对接受静脉置管的患者做好日常维护,密切观察患者的导管以及周围皮肤或穿刺点的变化情况,积极发现异常并进行处理。

1.2.2 实验组

实验组患者接受预见性护理与间歇充气增压泵联合干预,具体如下:(1)预见性护理。a.做好患者的早期评估,当患者进入ICU的时候护理人员便根据患者的实际病情对其在整个治疗和护理中存在的危险因素做出相关的评估。主要评估工具为Padua评分表和Caprini评分表两种。Caprini量表的总分值评价小于1分则患者为低危型,2分为中危,3-4分为高危型,超过5分则为极高危型。Padua评分表评价结果的总分值超过4分则为高危型,低于4分为低危型。b.对ICU护理人员展开统一培训,主要以患者的预见性护理以及肢体活动照护和指导等方面为主。护理人员要帮助患者进行肢体锻炼,上肢的活动以双上肢内收外展以及上抬等动作为主,如果患者为意识清醒者,要指导其利用双手展开握小橡胶球的锻炼,作出握拳和松拳的动作练习,每天练习3次,每次的练习时间最少为20分钟。患者的下肢活动主要以足踝关节的屈伸和足内外翻转等反转练习为主,每天练习3次,每次的活动时间最低20分钟。如患者意识清醒,指导其进行正确的自我活动练习,如患者为昏迷的情况,护理人员要通过被动活动来帮助患者进行练习。c.做好患者的预见性细节护理,ICU患者需要接受不同的血液项目检,这种情况下可能会对患者进行反复穿刺,为了避免对患者血管壁造成损伤,要求护理人员将血液检查的项目进行集中,尽量通过一次穿刺抽取所需的足量血液,降低患者的穿刺频率,进行输液或者血液的抽吸要尽量避开患者的下肢。采用深静脉通路为患者进行输液,定期检查患者的凝血图,及时发现

患者出现的高凝状态,并通知医生展开处理。d.对于存在意识的患者要进行预见性健康指导,向患者讲解深静脉血栓发生的主要原因以及可能会对疾病治疗造成的影响,同时也要让患者了解需要其配合的正确方向,帮助患者稳定心态,使其能够积极的配合医护人员做好预防性的护理准备,告知患者发生深静脉血栓可能出现的常见不适,加强对患者的巡视,了解患者的相关感受,及时发现患者的异常并进行处理,避免深静脉血栓的发生。(2)采用间歇充气增压泵进行干预,帮助患者伸直下肢,利用干净的被单包裹患者的下肢并将双腿隔开,采用套腿将患者的双下肢套住,将套腿的各腔对应套在患者的大腿、小腿和脚踝等部位,连接套腿和设备,将电源开启后调整为工作模式,压力为100mmHg,每天为患者进行2次间歇充气增压泵干预,每次时间保持在30分钟。

1.3 观察指标

(1)对比深静脉血栓以及其他并发症的发生率。(2)对比D-二聚体水平。(3)对比生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS24.0软件进行t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异显著。

2.结果

2.1 对比深静脉血栓以及其他并发症的发生率

实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 对比深静脉血栓以及其他并发症的发生率(n/%;例)

组别	例数	静脉血栓	压疮	感染	便秘	总发生率
实验组	60	1/60 (1.67%)	0/60 (0.00%)	0/60 (0.00%)	2/60 (3.33%)	3/60 (5.00%)
对照组	60	5/60 (8.33%)	2/60 (3.33%)	1/60 (1.67%)	3/60 (5.00%)	11/60 (18.33%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	4.1752
P值	-	-	-	-	-	0.0229

2.2 对比D-二聚体水平

将两组患者护理前后的D-二聚体水平进行统计学对比分析,具体内容如下:

护理前实验组D-二聚体水平(120.47 ± 8.56) $\mu\text{g/L}$, 对照组D-二聚体水平(120.39 ± 8.44) $\mu\text{g/L}$, 组间对比结果为: $t=0.0515$, $P=0.9590$, 组间无明显差异, $P > 0.05$ 。

护理后7d实验组D-二聚体水平(180.39 ± 11.49) $\mu\text{g/L}$, 护理后14d(160.37 ± 7.22) $\mu\text{g/L}$, 护理后21d(145.79 ± 10.37) $\mu\text{g/L}$; 护理后7d对照组D-二聚体水平(205.37 ± 8.43) $\mu\text{g/L}$, 护理后14d(180.69 ± 11.57) $\mu\text{g/L}$, 护理后21d(160.47 ± 10.54) $\mu\text{g/L}$, 组间对比结果为: 护理后7d($t=13.5778$, $P=0.0000$), 护理后14d($t=11.5412$, $P=0.0000$), 护理后21d($t=7.6904$, $P=0.0000$), 实验组改善效

果优于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 对比生活质量

将两组患者生活质量改善情况采用统计学进行对比分析,具体内容如下:

护理前实验组患者物质生活(62.05 ± 4.27)分、躯体健康(60.00 ± 3.85)分、心理健康(64.78 ± 4.19)分、社会功能(65.28 ± 4.67)分, 对照组患者物质生活(62.24 ± 4.30)分、躯体健康(60.19 ± 3.64)分、心理健康(65.01 ± 4.38)分、社会功能(65.45 ± 4.36)分, 组间对比结果为: 物质生活($t=0.2429$, $P=0.8085$)、躯体健康($t=0.2778$, $P=0.7817$)、心理健康($t=0.2939$, $P=0.7693$)、社会功能($t=0.2061$, $P=0.8371$), 组间对比无显著差异, $P > 0.05$ 。

护理后实验组患者物质生活(75.46 ± 4.21)分、躯体健

康(73.18±3.59)分、心理健康(78.92±3.68)分、社会功能(75.00±4.96)分,对照组患者物质生活(72.15±4.56)分、躯体健康(70.28±3.74)分、心理健康(75.69±4.02)分、社会功能(71.86±5.29)分,组间对比结果为:物质生活($t=4.1312$, $P=0.0001$)、躯体健康($t=4.3331$, $P=0.0000$)、心理健康($t=4.5907$, $P=0.0000$)、社会功能($t=3.3541$, $P=0.0011$),实验组患者生活质量改善优于对照组, $P<0.05$ 。

3.结论

深静脉血栓主要是患者的血液在深静脉内出现了凝结的情况,凝结之后的斑块不断聚集,最后形成了血栓,导致下肢深静脉回流出现障碍。该病在ICU重症患者当中属于比较常见的并发症,并且致残率和致死率也相对较高^[4]。深静脉血栓的发病相对比较隐匿,如果血栓出现了脱落的情况,会跟着血液流动而阻塞到肺动脉,从而导致肺栓塞的发生。因此对于ICU重症患者做好深静脉血栓的防治工作,对提高患者的治疗效果、降低并发症发生有非常重要的作用^[5]。预见性护理干预通过对患者展开早期的评估来了解患者是否存在相关的危险因素,并采取有针对性的预防措施来降低深静脉血栓的发生。通过对ICU护理人员展开培训,能够使其正确的掌握辅助患者进行肢体功能锻炼的方法,通过帮助患者展开上肢和下肢的主动和被动活动练习,提高患者局部的血液循环,改善患者的凝血,并且可以使其肢体的肌力以及关节活动度得到改善,不但能够降低深静脉血栓的发

生,同时也可以帮助患者稳定其肢体的相关功能,促使后续的康复练习顺利展开^[6]。为了避免反复穿刺对患者的血管壁造成损伤,护理人员需要将各种检查项目集中到一起展开,尽量通过最少的穿刺频率来完成相关的检查血液样本取样,同时,通过凝血图来了解患者的血液状态,及时发现高凝情况并进行干预,调解患者的凝血状态,避免问题进一步的加重^[7]。对于意识清醒的患者展开预见性健康指导,使其了解深静脉血栓的相关知识,并引导患者正确的配合医护人员进行深静脉血栓的预防,使其了解深静脉血栓的发生对疾病的治疗以及后续的整体恢复都会造成不良影响,从而提高患者的积极性和依从性,帮助其保持一个稳定且乐观的心态配合医护人员^[8]。对ICU重症患者采用间歇充气增压泵进行干预能够通过一定的压力顺序利用气囊对患者的下肢进行加压和放气,通过远心端向近心端做挤压动作帮助患者保持良好的血液流速,从而避免血液在患者的深静脉中出现瘀滞的情况,将间歇充气增压泵干预与预见性护理联合应用能够对患者的早期状况展开分析并实施早期预见性护理干预,对可能诱发深静脉血栓的因素最大程度的做出规避,并通过间歇充气增压泵的方法来整体的护理效果和护理质量,降低患者发生深静脉血栓以及其他相关合并症的概率^[9]。本研究中实验组患者深静脉血栓以及其他并发症发生率均低于对照组,且实验组患者D-二聚体水平以及生活质量改善均优于对照组, $P<0.05$ 。

综上,预见性护理联合间歇充气加压泵能够降低ICU重症患者发生深静脉血栓的概率,加速患者的康复,使其ICU的住院时间缩短,减少并发症的发生,提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 闻静, 陈卫平, 王蔚华, 等. 间歇充气加压泵联合足底动静脉泵对预防老年卧床病人下肢深静脉血栓的临床研究[J]. 实用老年医学, 2019, 33(4): 336-338, 341.
- [2] 周亚芬, 胡文娟, 黄一乐, 等. 间歇式充气加压泵对腹腔镜直肠癌患者下肢深静脉血流变化的影响[J]. 中华消化病与影像杂志(电子版), 2019, 9(6): 263-266.
- [3] 朱玉, 陈亚丽. 预见性护理联合间歇充气加压泵对ICU重症患者深静脉血栓发生率的作用[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(3): 514-515.
- [4] 吴海峰, 潘淑婷. 预见性护理联合间歇充气加压泵对ICU重症患者深静脉血栓发生率的影响效果[J]. 健康忠告, 2021, 15(18): 102.
- [5] 张丹. 预见性护理联合间歇充气加压泵对ICU重症患者深静脉血栓发生率的作用[J]. 健康女性, 2021, (29): 226.
- [6] 闫静. 间歇充气加压泵结合护理干预对妇科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(2): 255-256.
- [7] 邵晶晶, 许峰, 肖婷, 等. 中凹卧位联合间歇充气加压泵预防腹腔镜食管癌根治术后深静脉血栓的效果[J]. 南通大学学报(医学版), 2020, 40(1): 39-42.
- [8] 曾玉秀. ICU重症患者应用早期护理联合间歇充气加压泵对深静脉血栓发生率的影响分析[J]. 东方药膳, 2020, (10): 143.
- [9] 杜蓓华. ICU重症患者应用早期护理联合间歇充气加压泵对深静脉血栓发生率的影响[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(9): 132-134.