

# 择期手术患者的 Autar 评分模式下手术室护理效果观察

瞿菁

(江西省南昌市南昌大学第二附属医院 江西南昌 330000)

**【摘要】**目的：观察基于Autar（深静脉血栓形成风险评估表）评分模式下在择期手术患者手术室护理中的效果。方法：共纳入患者92例，时间为2020年6月-2022年10月，随机数字表法分组，一组采用常规手术室护理为对照组，一组基于Autar评分模式下手术室护理为观察组，比较不同护理效果。结果：观察组焦虑、抑郁情绪评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组术后深静脉血栓（DVT）发生率（4.35%）低于对照组（21.74%），总满意度（93.48%）高于对照组（76.09%）（ $P < 0.05$ ）。结论：基于Autar评分模式下手术室护理可有效疏导患者负面情绪，减少术后DVT发生，提高满意度，值得推广。

**【关键词】**择期手术；深静脉血栓形成风险评估表；手术室护理；负性情绪；满意度

Effect of Autar nursing in patients undergoing elective surgery

Qu Jing

The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi Province, 330000, Jiangxi Province

**[Abstract]** Objective: To observe the effect of Autar (deep vein thrombosis Risk Assessment Form) scoring mode in operating room nursing of patients undergoing elective surgery. Methods: A total of 92 patients were included, from June 2020 to October 2022. They were divided by random number table method. One group used conventional operating room nursing as control group, and the other group used Autar scoring mode operating room nursing as observation group, to compare different nursing effects. Results: The scores of anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of postoperative deep vein thrombosis (DVT) in the observation group (4.35%) was lower than that in the control group (21.74%), and the total satisfaction (93.48%) was higher than that in the control group (76.09%) ( $P < 0.05$ ). Conclusions: Operating room nursing based on Autar scoring mode can effectively relieve patients' negative emotions, reduce the occurrence of postoperative DVT and improve satisfaction, which is worthy of promotion.

**[Key words]** Elective surgery; Deep vein thrombosis risk assessment form; Operating room nursing; Negative emotion; Satisfaction degree

择期手术是临床多种疾病治疗的常用措施，而深静脉血栓（DVT）是择期手术患者常见并发症，不仅影响治疗效果，还会威胁患者健康，且治疗期间为帮助患者克服疾病带来的生理及心理影响，高效预防术后DVT等并发症发生，稳定患者各项体征，对保障手术成功率有重要意义<sup>[1]</sup>。因此，在择期手术患者治疗期间采取有效的护理干预，改善其负性情绪，减少术后DVT发生是其关键。既往临床常规护理更重视患者疾病治疗，以医嘱为主要护理措施，实施较为被动、模板化，效果欠佳<sup>[2]</sup>。近年来，随着医疗理念改革，基于深静脉血栓形成风险评估表（Autar）评分模式下的手术室护理逐渐在临床应用，可有效评估患者DVT发生分析，继而拟定针对性护理措施，属于一种前瞻性护理措施，但关于该

护理的临床应用研究较少<sup>[3]</sup>。基于此，本研究以收治的92例患者为例，探究基于Autar评分模式下手术室护理的效果，详细报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年6月-2022年10月在我院行择期手术的患者92例，随机分组，各46例，对照组男24例，女22例；年龄20-66岁，平均（40.85 ± 4.26）岁。观察组男23例，女23例；年龄21-64岁，平均（40.82 ± 4.32）岁。两组年龄、性别等基线资料比较均衡（ $P > 0.05$ ），可比较。

## 1.2 方法

对照组为常规手术室护理,即术前告知疾病、手术治疗相关知识,遵医嘱嘱咐患者相关注意事项,严格遵循手术无菌管理,手术期间监测患者生命体征,安抚患者情绪等。

观察组在此基础上基于 Autar 评分模式下进行手术室护理,包含:①成立小组:由经验丰富且高年资的护理人员组成护理小组,均经专业性培训,可熟练应用 Autar 评估,在考核合格后上岗。②Autar 评估:共包含患者身体素质、活动能力等 7 项,术前完成评估,依据得分分为没有危险(0-6 分)、低危(7-10 分)、中危(11-14 分)、高危( $\geq 15$  分),针对患者实际情况开展护理。③具体措施:a.术前巡视,主动与患者交流,积极拉近与患者的距离,消除其陌生感,建立良好的护患关系,并在术前借助视频、图文说明等方法宣教疾病及手术相关知识,告知相关注意事项,提高患者认知水平,促使其积极配合。b.术前 DVT 监测,依据 Autar 评估结果,定期监测患者易发生 DVT 部位,给予饮食指导,保持清淡饮食,禁食高胆固醇食物,若患者为中-高危,需给予患者按摩或弹力袜穿戴培训等干预。c.心理疏导,因择期手术需患者等待,期间患者易出现焦虑、担忧及抑郁等情绪,导致病情受到影响,不利于手术治疗,故护理人员需及时安抚患者情绪,借助温和语言鼓励患者,帮助其放松情绪,借助听音乐、沟通等方法转移患者情绪注意力。并通过交流分析患者负面情绪产生原因,了解其基础需求,给予优质护理,及时告诉手术效果,消除患者担忧情绪。同时,嘱咐家属多

给予患者关心,减少其孤独感,使其保持愉悦心情,积极减轻负面情绪对患者病情的影响。d.手术准备,遵手术室管理制度及规范,积极做好手术器械无菌处理,准备手术相关物品等。同时,监测患者血压、血氧等生命体征稳定,若出现异常,需及时进行有效处理,保障患者安全。e.术中、术后护理,术中放好体位垫、药品等,注意患者隐私保护、保暖等干预,术后监测患者相关指标,尤其是中-高危患者,每日监测 DVT 是否发生,并辅助患者进行下肢活动锻炼,促使其尽早下床,预防 DVT 发生。

## 1.3 观察指标

①采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估负性情绪,满分 100 分,得分与焦虑、抑郁严重程度成正比。

②记录术后 DVT 发生例数。

③以我院自拟问卷评估满意度,由患者填写,满分 100 分,分为极满意(96-100 分)、满意(60-95 分)、不满意(0-59 分)。

## 1.4 统计学方法

以 SPSS22.0 分析,计数资料以  $n(\%)$ 、 $\chi^2$  检验,计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$ 、t 检验,满足  $P < 0.05$  为差异明显。

## 2.结果

### 2.1 两组 SAS、SDS 评分比较

护理前,组间比较  $P > 0.05$ ;护理后,两组评分降低,观察组更低( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组 SAS、SDS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	46	55.62 $\pm$ 4.61	48.45 $\pm$ 4.26	54.75 $\pm$ 4.75	46.77 $\pm$ 4.71
观察组	46	55.64 $\pm$ 4.63	37.42 $\pm$ 4.33	54.87 $\pm$ 4.72	36.74 $\pm$ 4.88
t		0.021	12.316	0.122	10.030
P		0.983	0.000	0.904	0.000

表 1 两组术后 DVT 发生率与护理满意度比较[n, %]

组别	例数	术后 DVT 发生率	护理满意度			
			极满意	满意	不满意	总满意度
对照组	46	10 (21.74)	15 (32.61)	20 (43.48)	11 (23.91)	35 (76.09)
观察组	46	2 (4.35)	18 (39.13)	25 (54.35)	3 (6.52)	43 (93.48)

X <sup>2</sup>	6.133	5.392
P	0.013	0.020

### 2.2 两组术后 DVT 发生率与护理满意度比较

观察组术后 DVT 发生率低于对照组，总满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

## 3. 讨论

近年来，DVT 在临床较为常见，是导致患者围手术期死亡的重要因素之一，主要是指血液非正常凝结在深静脉内，造成管腔堵塞、静脉回流障碍，其发病较隐匿，具有较高的致死率，为预防择期手术患者发生 DVT，在手术期间开展有效的护理干预尤为关键<sup>[4]</sup>。临床常规护理多以医嘱为主，缺乏前瞻性，护理措施较被动，效果并不理想。而随着临床护理理念辅助，基于 Autar 评分模式下护理逐渐在临床普及，具有显著的预估性、前瞻性特点，可从患者身体素质、活动能力等多个方面评估患者 DVT 发生风险，继而依据风险程度进行针对性护理，有效预防 DVT 发生，改善患者预后<sup>[5]</sup>。

本研究结果中，较对照组而言，观察组 SAS、SDS 评分

更低 ( $P < 0.05$ )，表明基于 Autar 评分模式下手术室护理可有效疏导患者负面情绪。因该护理可对患者的焦虑、抑郁等情绪进行评估，并依据 Autar 评分进行危险程度分级，依据实际情况开展健康防护、心理等多项干预，并密切监测患者生命体征，监测 DVT 发生情况，有助于医师随时掌握患者病情，借助 Autar 评分将指数累加获取的信息转变为临床预判信息，为患者术后 DVT 预防提供可靠支持<sup>[6]</sup>。且观察组术后 DVT 发生率更低，总满意度更高 ( $P < 0.05$ )，表明基于 Autar 评分模式下手术室护理有效降低患者 DVT 发生率，提高护理满意度。因该护理可发挥显著的预估性及前瞻性优势，有助于医师提前预估患者可能发生 DVT 的危险程度，继而拟定针对性干预措施，给予其膳食指导、DVT 易发部位监测、按摩等，有效管理好患者引起 DVT 的相关分析，降低发生率，对患者预后改善有重要意义，促使其满意度提升<sup>[7]</sup>。

综上所述，基于 Autar 评分模式下手术室护理在择期手术患者护理中的效果显著，有效减少术后 DVT 发生，改善患者负面情绪，提高其护理满意度，值得临床推广。

### 参考文献:

- [1]Bell Lacrechia, Johnson Ragan. Deep vein thrombosis in an aging transgender patient: Care and cultural considerations[J]. Geriatric Nursing, 2020, 41 ( 2 ): 191–193.
- [2]陈秀慧.基于深静脉血栓危险因素评估量表 ( Autar 评分表 ) 的干预应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘, 2021, 21 ( 89 ): 585–586.
- [3]余婉娜, 陈丽仪, 章颖.深静脉血栓危险因素评估量表导向的针对性护理干预在多发伤患者中的应用效果观察[J].医药前沿, 2022, 12 ( 12 ): 62–64.
- [4]Marin Arnaldo, Bull Leonardo, Kinzie Matthew, et al. Central catheter-associated deep vein thrombosis in cancer: clinical course, prophylaxis, treatment.[J]. BMJ supportive & palliative care, 2021, 11 ( 4 ): 371–380.
- [5]常慧霞, 安晓燕.手术室护理干预在预防 Autar 评分高风险患者深静脉血栓形成中的应用[J].血栓与止血学, 2021, 27 ( 6 ): 1077–1078.
- [6]Ashrafi Zahra, Ameri Malihe, Khosravi Ahmad, et al. Comparison of Autar scale and Wells criteria in DVT risk assessment by nurses in patients with lower extremity trauma[J]. Journal of Vascular Nursing, 2022, 40 ( 3 ): 148–152.
- [7]向富森, 孙蓓, 刘丽莹, 等.基于 Autar 评分评估的手术室护理在择期手术患者中的应用[J].海南医学, 2022, 33 ( 19 ): 2547–2550.