

Thrombosis risk assessment table combined with cluster care for the prevention of deep venous thrombosis of lower limbs after orthopedic surgery

Wei Zhang

Jilin City Chemical Industry Hospital, Jilin, Jilin, 132000, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of thrombosis risk assessment table combined with cluster nursing on the prevention of deep venous thrombosis of lower limbs after orthopedic surgery. **Methods:** Seventy orthopedic surgery patients admitted to our hospital from September 2023 to September 2024 were selected as the objects of this study. According to the treatment time of patients, the patients were divided into the control group (35 cases, routine care) and the observation group (35 cases, thrombosis risk assessment table combined with cluster care), and the nursing effect and the rate of lower extremity deep vein thrombosis were compared between the two groups. **Results:** Comparison of nursing effects between the two groups: the scores of nursing quality, patient satisfaction and comfort state in the observation group were 92.7 ± 2.4 , 91.6 ± 0.3 and 91.8 ± 2.9 , which were better than those in the control group (82.4 ± 3.1 , 87.8 ± 0.5 and 81.2 ± 4.6). The incidence of lower extremity deep vein thrombosis in the two groups was 5.71% in the observation group, which was significantly lower than 17.14% in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The thrombosis risk assessment table combined with cluster nursing has an ideal effect on the prevention of lower extremity deep vein thrombosis after orthopedic surgery, which is conducive to reducing the rate of lower extremity deep vein thrombosis and improving the quality and effect of patient care, and is worth promoting in future nursing.

Keywords

Thrombosis risk assessment table; Cluster nursing; Orthopedic surgery; Deep venous thrombosis of lower extremity

血栓风险评估表结合集束化护理预防骨科手术后下肢深静脉血栓形成的效果

张威

吉林市化工医院, 中国·吉林 吉林 132000

摘要

目的: 分析血栓风险评估表结合集束化护理预防骨科手术后下肢深静脉血栓形成的效果。**方法:** 选择2023年9月至2024年9月间我院收治的骨科手术患者70例作为本次研究的对象, 根据患者治疗时间将患者分为对照组(35例, 常规护理)与观察组(35例, 血栓风险评估表结合集束化护理), 比较两组患者的护理效果、下肢深静脉血栓形成率。**结果:** 两组患者护理效果比较: 观察组在护理质量评分、患者满意度、舒适状态评分为 92.7 ± 2.4 、 91.6 ± 0.3 、 91.8 ± 2.9 , 优于对照组 82.4 ± 3.1 、 87.8 ± 0.5 、 81.2 ± 4.6 ; 两组患者下肢深静脉血栓发生率, 观察组下肢深静脉血栓发生率5.71%, 显著低于对照组17.14%, $P < 0.05$ 。**结论:** 血栓风险评估表结合集束化护理预防骨科手术后下肢深静脉血栓形成的效果理想, 有利于降低患者下肢深静脉血栓形成率, 提高患者的护理质量与效果, 在今后护理中值得推广。

关键词

血栓风险评估表; 集束化护理; 骨科手术; 下肢深静脉血栓

1 引言

骨科属于医院的重要科室之一, 对于各种骨科疾病的治疗干预科学合理的护理干预工作措施非常的关键, 尤其是现阶段背景下, 随着广大患者生活质量水平的提高, 在护理

干预的过程中, 对护理质量要求正在不断地提高^[1]。所以, 必须要有效创新护理干预的方法, 对于骨科患者来说, 在手术结束后, 通常需要较长的时间来进行卧床休养, 尤其是对于下肢骨折手术的患者来说, 由于长期卧床休养, 缺乏有效的活动, 容易造成下肢深静脉血栓, 影响患者术后恢复的重要并发症之一, 尤其在髋关节、膝关节等大型关节置换术后, DVT 的发生率较高^[2]。DVT 不仅会延长住院时间, 还可能导致肺栓塞等致命性并发症。因此, 骨科手术患者在术

【作者简介】张威(1980-), 女, 中国吉林吉林人, 本科, 主管护师, 从事骨科护理研究。

后需进行严格的 DVT 预防措施。在实施护理干预的过程中,常规护理内容通常会根据患者的情况和科室护理管理制度的要求,为患者进行预防和处理,而一些风险性相对较大的护理问题,整体效果的并不理想^[3]。尤其是下肢深静脉血栓的预防等内容,表现出不佳的效果。血栓风险评估表示,根据血栓风险评估而制作的表格,由护理工作人员结合患者的实际情况来进行对应的评估和分析,及时了解血栓发生的风险,并结合不同程度的风险患者,提供对应的护理干预方法,以此来保障患者的护理质量^[4]。集束化护理在当前各种疾病护理的过程中得到了广泛的应用,倡导护理的干预性和针对性。对此,本文进行了深入的研究与分析,探究血栓风险评估表结合集束化护理干预措施对于预防骨科手术患者下肢深静脉血栓的具体效果,为临床护理工作活动,提供更加科学化和个性化的护理干预方案^[5],全面保障患者的护理有效性,现报导如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择 2023 年 9 月至 2024 年 9 月间我院收治的骨科手术患者 70 例作为本次研究的对象,根据患者治疗时间将患者分为对照组(35 例,常规护理)与观察组(35 例,血栓风险评估表结合集束化护理),观察组患者年龄为 34 岁至 76 岁(平均 56.54 岁);对照组患者年龄为 33 岁至 75 岁(平均 55.76 岁);纳入标准:患者经过临床诊断确诊为骨科疾病、患者实施骨科手术治疗、资料完整、积极配合参与研究管理、无重大疾病;排除标准:患者合并急性心肌梗死、患者合并急性传染病、患者精神认知能力障碍无法配合参与研究管理、由于患者的个人原因中途退出研究活动。

2.2 方法

对照组:对照组患者实施常规的护理干预办法,严格按照科室护理管理制度的要求,为骨科患者提供对应的护理服务,包括术后的常规健康教育宣传、下肢深静脉血栓的基本预防措施,定期翻身、穿弹力袜、使用抗凝药物等等,严格遵医嘱给予患者对应的护理服务,满足患者的基本护理需求。密切监测患者的凝血情况,一旦出现异常,及时报告医生进行处理,术后做好基本的饮食、疼痛等护理管理工作。当患者的病情逐渐恢复之后,指导患者尽早的进行活动^[6]。

观察组:采用血栓风险评估表结合集束化护理预防

(1) 血栓风险评估:

在术前及术后 24 小时内,护理人员使用标准化的血栓风险评估表对每位患者进行详细的风险评估。对患者的一般信息进行评估,年龄因素,老年患者因血液流动较慢、血管壁弹性差等原因,容易发生血栓。对患者的既往病史进行了了解,如有深静脉血栓形成史、心脏病、糖尿病等慢性病史的患者,其血栓发生风险较高。根据患者的手术类型进行评估,不同类型的手术对 DVT 的影响也不同,大关节置换、脊柱

手术等创伤较大的手术会增加患者发生 DVT 的风险。评估患者的活动能力,活动能力差的患者如长期卧床、运动量少,其 DVT 发生风险较高。评估患者的并发症风险,如术中或术后发生出血、感染等并发症的患者,其 DVT 发生风险会进一步增加。对上述基本的信息进行评估完成之后,确定患者的等级风险,将患者发生下肢深静脉血栓的风险分为低风险、中风险和高风险三个不同的等级,进而为患者制定科学合理的护理干预工作方法。需注意的是,在进行风险等级评估的过程中,低、中风险的患者每周进行评估一次,高风险患者则每三天进行一次评估,为后续的护理工作活动奠定良好的基础^[7]。

(2) 集束化护理方法

1) 健康教育指导

骨科手术患者对下肢深静脉血栓形成的内容了解相对较少,为提高患者的护理依从性,积极展开配合,需及时做好对应的健康教育指导工作活动。术前向患者及家属介绍骨科手术的原理、预期效果、可能会出现并发症,提前做好对应的准备工作活动。针对下肢深静脉血栓形成的原因、预防方法、危害等多个方面的内容,做好教育强化患者及家属的正确认知,以此为后续的工作活动奠定良好的基础。

2) 高危预防护理

针对高危患者,积极做好对应的预防护理方法,根据患者的凝血功能,高危患者需要遵医嘱使用低分子肝素或华法林等抗凝药物,降低血栓形成的风险。护理人员将每日监测患者的抗凝效果,调整药物剂量,确保血液黏稠度维持在合理范围内。使用连续被动活动装置,如被动腿部活动机进行腿部运动,促进下肢静脉回流,减少血栓形成。术后尽早鼓励患者进行床上活动,促进下肢血液循环。术后 2 至 3 天,根据患者的恢复情况,协助患者进行站立和走动,减少静脉血栓的形成风险。

3) 体位护理

帮助患者摆放合适的体位,积极做好体位护理活动,在患者卧床休养期间,给予患者早期肢体被动活动,促进患者下肢血液循环。为强化患者的舒适程度,可配备防压力性损伤床垫,提高患者在床上的舒适程度。定期调整患者的体位,减少深静脉血栓的形成,每隔两小时为患者更换体位一次,避免长时间维持同一位导致患者的下肢回血异常,适当抬高床头,鼓励患者进行自我腿部伸展和活动。在护理查房的过程中,及时观测患者皮肤颜色和温度,若出现肢体肿胀疼痛或者是皮肤发青发紫等问题,需要及时报告医生来进行处理^[8]。

4) 饮食护理

为预防各种并发症的发生,积极做好对应的饮食护理干预指导工作活动,结合患者的饮食偏好,制定科学合理的饮食干预计划。选择高蛋白、高纤维、清淡容易消化的食物,多吃新鲜的蔬菜和水果,不可食用辛辣刺激油腻性的食物。

患者能够及时健康饮食，强化患者的整体身体素质。

2.3 评价标准

(1) 两组患者护理效果比较：护理质量评分、患者满意度、舒适状态

(2) 两组患者下肢深静脉血栓发生率：发生、未发生

2.4 统计学指标

采用 SPSS20.0 统计软件进行统计分析，计量资料用均值 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验，计数资料用率 (%)

表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者护理效果比较

观察组在护理质量评分、患者满意度、舒适状态评分为 92.7 ± 2.4 、 91.6 ± 0.3 、 91.8 ± 2.9 ，优于对照组 82.4 ± 3.1 、 87.8 ± 0.5 、 81.2 ± 4.6 ；差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 两组患者护理效果比较

指标	对照组 (n=35)	观察组 (n=35)	t 值	P 值
护理质量评分	82.4 ± 3.1	92.7 ± 2.4	6.346	0.009
患者满意度	87.8 ± 0.5	91.6 ± 0.3	7.732	0.023
舒适状态	81.2 ± 4.6	91.8 ± 2.9	3.421	0.003

3.2 两组患者下肢深静脉血栓发生率

观察组下肢深静脉血栓发生率 5.71%，显著低于对照组 17.14%，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2：两组下肢深静脉血栓发生率

组别	例数	发生	未发生	发生率
观察组	35	2	33	5.71%
对照组	35	6	29	17.14%
χ^2				3.546
P				0.009

4 讨论

目前下肢深静脉血栓已经成为骨科手术后常见的并发症，处理难度较大，具有较多的风险，在护理干预的过程中，需要有针对性的展开优化。集束化护理属于新型的护理干预方式，结合具体的问题，将重点护理措施组合在一起，确保每条护理措施都能够符合患者的基本需要，更好地满足患者在临床护理过程中的需求，在本研究的过程中，两组患者护理效果比较，观察组在护理质量评分、患者满意度、舒适状态评分为 92.7 ± 2.4 、 91.6 ± 0.3 、 91.8 ± 2.9 ，优于对照组 82.4 ± 3.1 、 87.8 ± 0.5 、 81.2 ± 4.6 ；两组患者下肢深静脉血栓发生率，观察组下肢深静脉血栓发生率 5.71%，显著低于对照组 17.14%， $P < 0.05$ 。由此可以看出，对比常规的护理干预方法，通过采用血栓风险评估量表根据患者的实际情况来进行评估，并采用集束化护理展开有效地预防，可以起到非常关键的作用，不仅能够提升患者的护理效果，还可以有效降低患者下肢深静脉血栓的发生率，具有较好的实践价值，能够提升护理的科学性和干预性。具体进行原因分析来看，是由于在实施护理的过程中，利用血栓风险评估表可以准确识别高危风险患者，进而为不同的患者制定有针对性的护理干预措施，比如科学合理的早期活动，合理使用抗凝药物等

等，可以有效预防血栓的发生率，进而提高患者的护理针对性和全面性。通过健康教育指导的方式，可以帮助患者明确重点危险因素，积极做好各项配合与护理，通过体位护理干预，有利于强化患者的舒适度，预防并发症的发生；利用饮食护理，有利于强化患者的营养状态，保障患者合理饮食，优化患者的整体综合素质，进而提高患者的生活质量，从多个不同的方面展开优化与护理，有利于为护理工作活动的实施做好保障。

综上所述，血栓风险评估表结合集束化护理预防骨科手术后下肢深静脉血栓形成的效果理想，有利于降低患者下肢深静脉血栓形成率，提高患者的护理质量与效果，在今后护理中值得推广。

参考文献

- [1] 陈芳妮.骨科术后患者实施全面护理预防下肢深静脉血栓的有效性分析[J].婚育与健康,2023,29(12):118-120.
- [2] 郭旭.优质护理干预辅助预防骨折术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J].中国医药指南,2022,20(24):162-164+168.
- [3] 郭倩茹.集束化护理预防骨科手术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J].现代养生,2022,22(15):1308-1310.
- [4] 张宇,阴鑫哲,李林军,等.脊柱手术后预防下肢深静脉血栓形成抗凝方案研究[J].血栓与止血学,2022,28(03):464-465.
- [5] 刘娟,师彬.中西医集成增效护理在骨科术后疼痛中的应用效果[J].河北医药,2022,44(07):1111-1114.
- [6] 解燕,李颖.基于风险评估的程序化护理模式在预防骨科术后卧床患者LEDVT中的应用[J].甘肃科技,2022,38(02):102-104.
- [7] 张佳璐,冯辉,唐晓野.骨科术后下肢深静脉血栓防治研究进展[J].中医药临床杂志,2022,34(01):189-194.
- [8] 杨晓莹,杨小香.手术室中预防性护理预防骨科手术后下肢深静脉血栓形成的有效性及安全性分析[J].血栓与止血学,2020,26(02):327-328.