

# 预见性护理措施对脑梗死下肢静脉血栓形成的影响分析

崔显美 刘艳丽

(河南省南阳油田总医院神经内科 南阳 473132)

**摘要:**目的:分析预见性护理措施对脑梗死下肢静脉血栓形成的影响。方法:选取 2018 年 7 月~2019 年 7 月收治的 74 例脑梗死患者为研究对象,依据护理方式的不同分为参照组和研究组,参照组给予常规护理,研究组给予预见性护理措施。对比两组患者下肢肿痛发生率、下肢静脉血栓发生率、股静脉血流速度、住院时间、护理总有效率及护理满意度。结果:研究组下肢肿痛发生率、下肢静脉血栓发生率明显均低于参照组,股静脉血流速度、住院时间明显均优于参照组,护理总有效率及护理满意度明显均高于参照组( $P<0.05$ )。结论:将预见性护理措施应用于脑梗死患者,可使下肢静脉血栓发生率降低,同时护理总有效率及患者满意度得到显著提升。

**关键词:**脑梗死;预见性护理;下肢静脉血栓

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.15.075

在脑血管疾病中,以脑梗死较为常见,是因患者脑部血供不足,导致局部脑组织发生缺血性坏死而引发的一种疾病<sup>[1]</sup>。脑梗死发生后,患者常出现严重的肢体功能障碍,需长时间卧床休养,又进一步促成下肢深静脉血栓的发生<sup>[2]</sup>。因此在康复治疗过程中给予必要的护理干预措施十分必要,可使下肢深静脉血栓发生率降低。本研究旨在探讨预见性护理措施对脑梗死下肢静脉血栓形成的影响。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院 2018 年 7 月~2019 年 7 月收治的 74 例脑梗死患者为研究对象,依据护理方式的不同分为参照组和研究组,各 37 例。参照组男 25 例,女 12 例;年龄 44~84 岁,平均年龄( $62.34\pm 8.45$ )岁;并发疾病类型:高血压病 11 例,糖尿病 14 例,血脂异常 7 例,其他疾病 5 例。研究组男 24 例,女 13 例;年龄 45~85 岁,平均年龄( $63.43\pm 8.27$ )岁;并发疾病类型:高血压病 10 例,糖尿病 13 例,血脂异常 8 例,并发其他疾病 6 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 护理方法** 参照组给予常规护理,护士讲解住院期间注意事项、病区设施分布、药物用法用量及心理疏导等。研究组给予预见性护理措施,具体措施如下:(1)风险预估,糖尿病、长期卧床、心血管病史等因素都与下肢静脉血栓的形成具有较大的相关性,在患者入院第 1 天,需开展风险评估,并将相应的监管单上报给临床主治医师,详细记录患者病情状况。(2)认知指导,护理人员要向患者及家属详细说明和讲解下肢静脉血栓的病理机制、临床表现、防范措施等,并针对患者和家属的疑问进行详细解答,增强患者和家属对疾病的防范意识,避免认知缺乏而引发医疗风险或纠纷。(3)心理疏导,老年患者为脑梗死的多发群体,他们心思往往较为敏感、脆弱,

对疾病恢复的自信心也不高,对此护理人员应增强与患者之间的沟通和交流,采取针对性较强的心理疏导措施,例如为患者讲一些小笑话或者通过肢体言语鼓励等方式,消除患者内心的紧张感和恐惧感,让他们重拾战胜病魔的信心。(4)饮食指导,充足的营养摄入可以保证患者每日的能量消耗。为此,护理人员需叮嘱患者饮食要以高纤维素、高蛋白质及低脂肪的食物为主,增加饮水量,防止发生便秘,禁止食用辛辣刺激食物,同时禁烟戒酒。(5)功能锻炼,早期功能锻炼能够加快患者康复进程,极大地改善患者关节肢体功能。为此,护理人员要定期帮助患者翻身,指导患者进行臀大肌、股四头肌、腓肠肌等训练,以使下肢血液循环得以畅通。(6)血管维护,输液时穿刺部位尽量选择手背或前臂静脉,忌同一个地方反复穿刺。(7)情况监测,定期对患者的下肢肿痛情况、足背动脉搏动情况、体温情况、肤色等方面进行监测和观察,便于及时处理。两组均护理 1 个月。

**1.3 观察指标** (1)两组下肢肿痛发生率、下肢静脉血栓发生率、股静脉血流速度、住院时间比较。(2)两组护理总有效率比较,参照患者恢复情况评价,显效:护理结束后患者未发生下肢重症、下肢静脉血栓,各项症状恢复且指标正常;有效:护理结束后患者下肢存在轻微肿痛,部分出现静脉血栓,症状和指标有明显好转;无效:症状、指标无改善,肿痛明显且静脉血栓发生率高。总有效 = 显效 + 有效。(3)两组患者护理满意度比较,护理满意度采用我科室自制护理满意度量表进行评定,分为非常满意 90~100 分、基本满意 80~89 分、不满意 80 分以下 3 个等级。满意度 = 非常满意 + 基本满意。

**1.4 统计学方法** 数据采用 SPSS21.0 统计学软件进行分析。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料用率表示,采用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异具

有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组下肢肿痛及静脉血栓发生率、股静脉血流速度及住院时间比较 研究组下肢肿痛发生率、下肢静脉血栓发生率明显低于参照组 ( $P < 0.05$ ), 股静脉血流速度、住院时间明显优于参照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组下肢肿痛及静脉血栓发生率、股静脉血流速度、住院时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	下肢肿痛 [(例(%))]	下肢静脉血栓 [(例(%))]	股静脉血流 速度(m/s)	住院时间 (d)
参照组	37	10(27.03)	6(16.22)	14.35± 4.48	16.41± 4.64
研究组	37	2(5.41)	1(2.70)	33.59± 6.86	10.25± 2.44
$\chi^2/t$		17.199	3.945	14.284	7.147
P		0.000	0.047	0.000	0.000

2.2 两组护理效果比较 研究组护理总有效率明显高于参照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者护理效果比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
参照组	37	14(37.84)	16(43.24)	7(18.92)	30(81.08)
研究组	37	23(62.16)	13(35.14)	1(2.70)	36(97.29)
$\chi^2$					5.045
P					0.025

2.3 两组护理满意度比较 研究组护理满意度明显高于参照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
参照组	37	13(35.14)	15(40.54)	9(24.32)	28(75.68)
研究组	37	21(56.76)	13(35.14)	3(8.11)	34(91.89)
$\chi^2$					9.671
P					0.002

## 3 讨论

脑梗死发病率较高,老年人是多发群体<sup>[3]</sup>,在患者康复治疗过程中,易合并下肢深静脉血栓<sup>[4]</sup>。脑梗死患者通常为偏瘫患者,导致患者出现活动障碍,下肢肌肉长时间未活动,血小板聚集数量增多,下肢静脉血栓发生率将上升<sup>[5]</sup>。大多数脑梗死患者都需要长期卧床休息,这也会加大血栓的发生率<sup>[6]</sup>。脑梗死患者在水肿时期,患者水及食物摄入量都不多,降低了血容量,血液维持高凝固状态,导致血栓发生率升高<sup>[7]</sup>。因此,将预见性护理干预措施应用到脑梗死患者中非常重要,可预防下肢深静脉血栓形成。

预见性护理作为临床新型护理模式之一,其制定预见性护理措施的前提为在干预前以疾病高危因素作为切入点,对患者病情变化进行评估,并对患者康复期间出现的各项情况进行预测,从而使制定出的护理措施更加合理且富有个性化,对于患者病情的改善具有良好效果。本研究主要从 7 个方面进行

护理实施,包括风险评估、认知指导、心理疏导、饮食指导、功能锻炼、血管维护和情况监测。其中,风险评估主要是入院前对患者急性检查,记录患者是否存在糖尿病或高血压病等基础性疾病,便于后续制定治疗护理计划。认知指导的目的在于提高患者和家属的认知度,可以在很大程度上避免因为认知缺乏而导致出现医疗风险或因为认知不足而出现负面情绪。心理疏导是为了减轻和预防患者出现异常情绪,进而影响临床治疗和护理正常开展,包括言语鼓励疏导、肢体动作鼓励疏导和家庭支持疏导等,通过多种方式达到稳定患者情绪的目的。饮食指导和功能锻炼是为加快患者康复速度,其中每日营养摄入可以补充患者每日能量消耗,进而维持机体正常功能运转,而功能锻炼则是为了避免因为长期卧床导致关节肢体功能丧失或出现压疮的概率。血管维护是为了预防静脉血栓发生,正确选择输液静脉以及穿刺等。情况监测是通过持续监测患者体征和症状变化,以确保在患者出现下肢肿痛和其他医疗风险事件时能够及时处理,可极大地保证患者安全。本研究结果显示,研究组下肢肿痛发生率、下肢静脉血栓发生率均明显比参照组低 ( $P < 0.05$ ), 股静脉血流速度、住院时间均明显优于参照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组护理总有效率及护理满意度均明显高于参照组 ( $P < 0.05$ )。本研究结果和严建荣<sup>[8]</sup>学者调查结果基本相符,进一步说明将预见性护理用于脑梗死患者中可以有效减少下肢静脉血栓形成,进而保证患者治疗安全。综上所述,将预见性护理措施应用于脑梗死患者的治疗过程中,可使下肢静脉血栓发生率得到有效降低,同时使护理效果及患者满意度得到显著提升,值得进行临床应用和推广。

### 参考文献

- [1] 屈彦,牟春英,曹娜,等.预见性护理措施对预防脑梗塞病人下肢深静脉血栓形成的作用[J].血栓与止血学,2018,24(2):297-298,301.
- [2] 刘玉娥.早期运动护理对预防偏瘫脑梗塞患者下肢深静脉血栓形成的应用研究与价值分析[J].双足与保健,2018,27(4):131,133.
- [3] 郭玲玲,王珂,赵艳秋.早期运动护理对预防偏瘫脑梗塞患者下肢深静脉血栓形成的应用价值评价[J].中外女性健康研究,2018,6(21):7-8.
- [4] 白妞子.康复护理预防脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓应用效果研究[J].双足与保健,2018,27(11):118-119.
- [5] 杨庆辉.综合护理干预对老年脑梗死合并下肢深静脉血栓的影响[J].双足与保健,2018,27(23):80-81.
- [6] 陈洁,王萌萌,何妹.预见性护理干预在高血压脑出血急性期患者下肢深静脉血栓形成中的应用[J].血栓与止血学,2018,24(2):331-333.
- [7] 胡大玲,金利玉.早期康复护理改善老年脑梗死患者血流指标及下肢深静脉血栓发生率的效果考察[J].医药高职教育与现代护理,2018,1(6):352-355.
- [8] 严建荣.预见性护理在急性脑梗死静脉溶栓治疗中的应用观察[J].基层医学论坛,2018,22(27):3834-3835.

(收稿日期: 2021-02-20)