

手术室预防性护理对择期手术患者下肢深静脉血栓形成的影响及护理满意度分析

张皖生

(六安市中医院手术室)

摘要:目的 讨论手术室预防性护理应用于择期手术患者中的效果,以及患者下肢深静脉血栓形成的影响及护理满意度如何,将此作为参考依据。方法 抽选 2019 年 1 月至 2019 年 12 月,80 例进院医治的择期手术患者。将两组试验患者,划分为对照组、研究组(依照随机数字表法)。本次研究中,对照组:实行常规护理措施,研究组:实行手术室预防性护理措施,对比与统计分析其试验数据。结果 给予护理后,有关护理满意度方面,研究组明显高于对照组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。有关下肢深静脉血栓发生率方面,研究组明显低于对照组,差异存在统计学意义($p < 0.05$)。结论 遵循如上数据,可以总结出,在择期手术患者的护理中,选择手术室预防性护理措施,其临床效果较好,能够在一定程度上降低患者发生下肢深静脉血栓的情况,并提升患者的满意度,具有一定的优越性,更加适合被推广、应用。

关键词:手术室预防性护理;择期手术;下肢深静脉血栓形成;护理满意度

临床上患者在实施手术治疗的时候,容易发生下肢深静脉血栓,这主要是因为机体出现静脉血流缓慢、静脉壁受损、血液呈现高凝的状态等情况所引发的^[1]。而下肢深静脉血栓通常发生在患者手术的过程中,该症状将会影响到患者的手术质量,为此需要在手术中实施护理干预^[2]。此次研究探讨择期手术患者的护理措施,选用手术室预防性护理干预,报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

抽选 2019 年 1 月至 2019 年 12 月,80 例进院医治的择期手术患者,划分为对照组、研究组(依照随机数字表法)。40 例为对照组试验病患,病患年龄:25 岁-71 岁,其均值:(46.85 ± 6.03)岁,男病患共 26 例,女病患共 14 例。

40 例为研究组试验病患,病患年龄:24 岁-72 岁,其均值:(47.12 ± 6.24)岁,男病患共 22 例,女病患共 18 例。

关于研究组、对照组的以上组间数据对比发现:数据并无差异,不存在统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:护理人员给予常规的护理干预。应针对患者实施常规的术前健康宣教、术中严格监测生命体征、配合医师实施手术操作等护理措施^[3]。

研究组:护理人员给予患者手术室预防性护理干预。内容如下:

①在手术过程中应选择穿刺经验相对丰富的护理人员,对患者实施上肢静脉穿刺,若患者必须实施下肢静脉穿刺,则应注意选择下肢大隐静脉进行,尽量确保穿刺能够一步到位。②在手术中患者会出现部分的血液流失,护理人员应时刻关注患者的失血量,及时实施输血操作,帮助患者补充流失的血液。③在患者实施手术时,护理人员需及时帮助患者佩戴间歇式充气压力仪,应在患者的大腿及小腿分别佩戴好六个腔室,并注意将压力指数调至合理范围内,注意其使用时间及间歇时间。④在手术时护理人员应帮助患者选择平卧位,并帮助患者将下肢上抬至 15° ,保持其关节呈屈曲状态,对患者的下肢实施相应的按摩,注意应做到双下肢共持续按摩十二分钟,且每个部位按摩至两分钟,直到手术结束为止^[4]。⑤确保患者在转移中身体处于平稳的状态,加强对患者生命体征的监测,同时加强手术边缘的管理。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度:非常满意(85-100 分)、较为满意(60-84 分)、不满意(60 分以下)。

总护理满意度=非常满意率+较为满意率。

1.3.2 下肢深静脉血栓发生率。

1.4 数据处理

数据计量值,通过 $\bar{X} \pm S$ 表示、t 检验,应用百分比表示其计数资料、X² 检验,通过 SPSS22.0 软件实施,统计学处理,依据 $P < 0.05$

为准,数据具有统计学意义,将其统计学差异实施比较。

2. 结果

2.1 护理满意度

数据表明,研究组患者(97.50%)的满意度,高于对照组患者(70.00%),差异具有统计学意义($p < 0.05$)。

表 1 护理满意度对比[例数(%)]

组别	非常满意	较为满意	不满意	满意度
对照组 (n=40)	10 (25.00)	18 (45.00)	12 (30.00)	28 (70.00)
研究组 (n=40)	19 (47.50)	20 (50.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
卡方				11.114
p				0.001

2.2 下肢深静脉血栓发生率

数据表明,经护理后,研究组患者(5.00%)的下肢深静脉血栓发生率,低于对照组(25.00%),差异存在统计学意义($p < 0.05$)。

3. 讨论

在患者实施手术的过程中,如输血量、保暖工作等护理不当,都有可能引发患者出现下肢深静脉血栓,该并发症通常表现为患肢肿胀、浅静脉曲张等^[5]。若不能够及时防治将会进一步诱发肾静脉堵塞、衰竭等,甚至是诱发死亡。为此在患者实施手术的过程中需要实施有效的护理干预。对比常规护理干预,手术室预防性护理干预更加重视患者而在术中可能发生的危险因素,并尽可能的避免,实施相应合理的预防护理,如及时输血、加强生命体征监测等,并通过有效的按摩等措施,进一步减少患者下肢深静脉血栓的形成,其护理效果更好。

综上所述,数据表明,研究组患者(97.50%)的满意度,高于对照组患者(70.00%),差异具有统计学意义($p < 0.05$)。经护理后,研究组患者(5.00%)的下肢深静脉血栓发生率,低于对照组(25.00%),差异存在统计学意义($p < 0.05$)。由此可以得出,手术室预防性护理干预对比常规护理干预,优越性更加显著,更适宜在临床上被推广、应用。

参考文献:

- [1]刘静,张冬维.手术室术中护理干预降低下肢深静脉血栓形成风险的应用效果[J].血栓与止血学,2020,26(6):1047-1048.
- [2]褚国城,周培莹.手术室术中预防性护理干预对下肢深静脉血栓形成的影响[J].心血管病防治知识,2019,9(36):92-93.
- [3]尹芬.手术室术中预防性护理对下肢深静脉血栓形成发生的影响[J].血栓与止血学,2019,25(2):324-325,327.
- [4]卢娜,李月娥.手术室术中预防性护理干预对下肢深静脉血栓形成的影响分析[J].中国保健营养,2018,28(33):180.
- [5]吴蕾.手术室术中护理减少下肢深静脉血栓形成的价值研究[J].中外女性健康研究,2018,10(19):25-26.