

深静脉血栓危险因素评估预防表在康复患者中的应用效果评价

汪澄,倪朝民,李珍,崔曼华,包婷婷

【摘要】 目的:探讨康复医学科住院患者深静脉血栓(DVT)危险因素评估及预防措施落实表的可行性。方法:采取回顾性分析方法,自行设计 DVT 危险因素评估及预防量表,从我科住院患者中选取未应用量表的 88 例患者为对照组,应用量表进行评估并采取相应预防措施的 158 例患者为观察组。评估干预后 2 组 DVT 相关知识了解、DVT 发生情况及满意度情况。结果:观察组应用 2 个表后 DVT 相关知识及满意度评分均较对照组明显提高($P<0.01, 0.05$),DVT 发生例数较对照组明显减少($P<0.05$)。结论:DVT 危险因素评估表预防表,在康复医学科患者中具有良好的应用价值。

【关键词】 康复;静脉血栓形成;危险因素;预防

【中图分类号】 R49;R654.4 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2014.03.025

深静脉血栓形成(deep venous thrombosis, DVT)是一种严重的、潜在致命的、可预防的疾病。筛选高风险的患者,采取适当的预防措施,对改善预后非常重要^[1]。目前国内外常用的深静脉血栓危险因素评估表^[2]、Autar 深静脉血栓形成风险评估表^[3]及 Wells 量表^[4]等对康复患者预测性不强。因此有必要设计适合康复患者 DVT 危险因素评估及预防措施落实表,以方便评估及护理。本研究设计了康复医学科深静脉血栓危险因素评估表(下称评估表)和预防措施落实表(下称预防表),应用于康复医学科住院患者,效果良好,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采取回顾性分析方法,从我科住院患者中选取 2012 年 7 月~12 月末应用评估表和预防表的 88 例康复患者为对照组,2013 年 1 月~6 月应用两表进行评估和预防的 158 例患者为观察组。①观察组:男 116 例,女 42 例;年龄(52.1 ± 10.2)岁;病程(10.7 ± 4.1)个月;其中髋关节置换 5 例,股骨干骨折 11 例,骨盆骨折 4 例,脊髓损伤伴瘫痪 52 例,脑卒中 68 例,颅脑损伤 15 例,多发伤 3 例;既往有 DVT 史 10 例。②对照组:男 67 例,女 21 例;年龄(51.3 ± 12.3)岁;病程(9.3 ± 3.3)个月;其中髋关节置换 1 例,股骨干骨折 7 例,骨盆骨折 2 例,脊髓损伤伴瘫痪 30 例,脑卒中 37 例,颅脑损伤 9 例,多发伤 2 例;既往有 DVT 史 9 例。所有患者均符合各自的诊断标准,并经影像

学检查确诊,并符合 DVT 的诊断标准^[5]。2 组患者一般资料比较差异无统计意义。

1.2 方法 评估表与预防表的设计:2013 年 1 月~6 月根据 DVT 形成的诊断标准和治疗指南,结合我科康复患者的病情特点及国内外常用评估表、预防表,初步筛选出需要评估的项目及具体内容^[2-4],请 5 位康复医学科、血管外科主任及相关护理专家审阅修改后完成。评估表从年龄、体重指数、创伤、手术、活动度、高危疾病 6 个维度进行评估,每个维度以 1~7 分计分。评估时只需在相应的方框内打“√”即可。预防表,分相关知识的宣教、穿刺部位选择、物理预防、药物预防、病情观察 5 个维度,各维度又分为 5 个条目,共 25 个条目(具体预防措施见下文)。根据评估表结果分级,并根据预防表采取对应的预防措施:评分 <6 分者为无危险人群,发生 DVT 的风险较低;应给予健康宣教、讲解 DVT 相关知识、保持良好的生活习惯;护理操作时注意静脉保护。评分 7~10 分者为低危人群,有发生 DVT 的风险;应加强健康宣教;选择合适的穿刺部位;遵医嘱采取物理预防,如床上翻身、膝关节及足踝主被动运动、梯度弹力袜 15h/d 或间歇充气加压 1h,每日 2 次^[6]。评分 11~14 分者为中危人群,发生 DVT 的风险大,必须积极预防,在前述预防措施的基础上,使用梯度弹力袜联合间歇充气加压 1h,每日 2 次;或遵医嘱使用抗凝药物。评分 >15 分者为高危人群,发生 DVT 的风险极大,要求医护人员高度重视^[7]。在采取上述预防措施的同时联合药物预防,密切观察患者下肢周径及皮肤颜色、温度变化、有无局部疼痛、压痛和远端肢体水肿;卧床休息时,可抬高下肢 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 以利于下肢静脉回流;避免碰撞下肢;使用抗

收稿日期:2013-12-17

作者单位:安徽医科大学附属医院康复医学科,合肥 230001

作者简介:汪澄(1972-),女,主管护师,主要从事康复护理方面的研究。

凝药物需观察有无出血倾向和症状。

1.3 评定标准 出院前1天,比较2组患者:①对DVT相关知识的熟悉度。采用知识问卷形式,将DVT相关知识分为10个条目,每个条目分5级,非常熟悉为5分,熟悉为4分,基本熟悉为3分,了解一点为2分,不知道1分,得分越高掌握越好。②DVT发生例数。③对护理的满意度。调查表由医院护理部统一设计的,分为10个条目,分4级,非常满意10分,满意8分,一般6分,不满意4分,统计总分,计算平均分。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0统计学软件进行分析,计数资料用百分率表示, χ^2 检验;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

干预后,观察组患者DVT相关知识、满意度评分均较对照组明显提高($P < 0.01, 0.05$),DVT发生例数较对照组明显减少($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组患者干预后DVT知识、DVT发生及满意度比较

组别	n	DVT相关知识 (分, $\bar{x} \pm s$)	DVT发生例数 (例, %)	满意度 (分, $\bar{x} \pm s$)
观察组	158	94.0 $\pm$ 9.8 ^a	1(0.6) ^b	97.2 $\pm$ 1.3 ^b
对照组	88	82.0 $\pm$ 9.2	5(5.7)	87.5 $\pm$ 2.6

与对照组比较, ^a $P < 0.01$, ^b $P < 0.05$

3 讨论

本研究对康复医学科住院患者应用评估表及预防表进行评估预防,降低了DVT发生率。通过将评估表在康复医学科住院患者中临床运用,笔者认为根据评分标准,评出中高危人群,医护人员共同关注重视,再按预防表采取分级预防,保证护理措施落实到位。本研究与McCaffrey等^[8]观点一致,在住院患者中提供有效可靠的DVT风险评估工具,将使护士早期干预风险,帮助护士更有信心地认识到干预的重要性,从而降低DVT的发生率。

对康复医学科住院患者应用评估表及预防表进行评估预防,可帮助患者和家属了解DVT相关知识。应用评估表对每一位入院患者详细评估,患者和家属首先获得知情权,了解并明确可能发生DVT的相关因素及造成的危害,从而会积极配合医护人员根据预防表的措施有针对性预防^[9]。这与Sage等^[10]的研究相同,患者住院期间需要护士加强宣教,提供书面的信息,增强他们参与DVT识别和预防。

护士应用评估表及预防表对患者实行个体化健康教育和康复指导,为患者提供优质的护理服务,严密观察患者的细微变化,如有异常反应立即处理,可加强患者防患意识^[11],主动积极配合功能锻炼,有效预防

DVT发生,促进患者早日康复,提高患者护理满意度。

综上所述,康复医学科住院患者应用评估表及预防表进行DVT评估预防,不仅增加了患者和家属DVT的知识、积极配合治疗和护理的自主性,而且有助于筛选出高危患者,从而增强医师、治疗师、护士预防DVT的意识,进而早期采取积极有效的预防措施,保证患者安全。但应用表格只是一种评估落实工具,一定程度上减少了护士的书写工作量,可能存在一些缺陷,具体仍需要护理人员在实践中进一步完善,而且仅凭借评估预防表预防DVT尚不能起到合理预防作用,认真评估并落实措施是预防的关键。

【参考文献】

- [1] Wada M, Iizuka M, Iwade Y, et al. Effectiveness of deep vein thrombosis screening on admission to a rehabilitation hospital: a prospective study in 1043 consecutive patients [J]. *Thromb Res*, 2013, 131(6): 487-492.
- [2] 中华医学会外科学分会血管外科学组. 深静脉血栓形成的诊断和治疗指南(第2版)[J]. *中国医学前沿杂志*, 2013, 5(3): 53-57.
- [3] Autar R. Nursing assessment of clients at risk of deep vein thrombosis(DVT) : the Autar DVT scale[J]. *J Adv Nurs*, 1996, 23(4): 763-770.
- [4] Wells PS, Anderson DR, Rodger M, et al. Derivation of a simple clinical model to categorize patients probability of pulmonary embolism: increasing the models utility with the SimpliRED D-dimer[J]. *Thromb Haemost*, 2000, 83(3): 416-420.
- [5] 刘洁, 刘彤, 方勇, 等. 早期功能训练对脑卒中急性下肢深静脉血栓形成的影响[J]. *中国康复*, 2013, 28(2): 117-119.
- [6] 许建芬. 梯度弹力袜预防人工髋关节置换术后深静脉血栓形成的效果[J]. *解放军护理杂志*, 2011, 28(8B): 67-68.
- [7] 许建芬, 邓小岚, 沈小芳, 等. 老年科预防深静脉血栓评估表的设计及应用[J]. *中华护理杂志*, 2012, 7(11): 997-998.
- [8] McCaffrey R, Bishop M, Adonis-Rizzo M, et al. Development and testing of a DVT risk assessment tool: providing evidence of validity and reliability[J]. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2007, 4(1): 14-20.
- [9] 王澍寰, 卢世璧, 戴尅戎, 等. 预防骨科大手术深静脉血栓形成指南(草案)[J]. *中国矫形外科杂志*, 2009, 17(2): 287-287.
- [10] Le Sage S, McGee M, Emed JD. Knowledge of venous thromboembolism (VTE) prevention among hospitalized patients[J]. *Vasc Nurs*, 2008, 26(4): 109-117.
- [11] 孟玲, 刘雅丽. 截瘫患者下肢深静脉血栓形成的康复护理与预防[J]. *中国康复*, 2002, 17(3): 186-187.