

集束化护理模式对脑出血手术患者下肢深静脉血栓发生率的影响

靳美玲, 刘芳, 朱改第, 曹向茹*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 观察在脑出血手术患者护理工作中应用集束化护理的效果。**方法** 纳入脑出血手术的 88 例患者作为研究对象, 均于 2023 年 1 月至 2024 年 12 月在我院就医。随机分组, 各 44 例。常规护理模式在对照组护理工作中实施, 集束化护理模式在观察组护理工作中实施, 对比两组患者护理前后的凝血功能指标的数值、下肢深静脉血栓 (DVT) 发生率以及护理满意度。**结果** 护理后, 观察组活化部分凝血活酶时间 (APTT)、凝血酶原时间 (PT) 较对照组长, 纤维蛋白原 (FIB) 较对照组低, $P < 0.05$; DVT 发生率对比, 观察组更低, $P < 0.05$; 满意度对比, 对照组为 81.82%, 观察组为 95.45%, $P < 0.05$ 。**结论** 在脑出血手术患者护理工作中应用集束化护理, 可有效改善患者的凝血功能, 预防和减少 DVT 的发生, 有临床推广的价值。

【关键词】 集束化护理; 脑出血; 手术; 下肢深静脉血栓

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260139

The effect of bundled nursing mode on the incidence of deep vein thrombosis in lower limbs of patients undergoing cerebral hemorrhage surgery

Meiling Jin, Fang Liu, Gaidi Zhu, Xiangru Cao*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To observe the effect of bundle nursing in the nursing work of patients undergoing cerebral hemorrhage surgery. **Methods** 88 patients who underwent cerebral hemorrhage surgery were included as the study subjects, all of whom received medical treatment at our hospital from January 2023 to December 2024. Randomly divided into 44 groups each. The conventional nursing mode was implemented in the control group nursing work, while the bundled nursing mode was implemented in the observation group nursing work. The values of coagulation function indicators, incidence of deep vein thrombosis (DVT) in the lower limbs, and nursing satisfaction were compared between the two groups of patients before and after nursing. **Results** After nursing, the activated partial thromboplastin time (APTT) and prothrombin time (PT) in the observation group were longer than those in the control group, and fibrinogen (FIB) was lower than that in the control group, $P < 0.05$; The incidence of DVT was lower in the observation group compared to the control group, $P < 0.05$; Satisfaction comparison showed that the control group had a satisfaction rate of 81.82% and the observation group had a satisfaction rate of 95.45%, with $P < 0.05$. **Conclusion** The application of bundled nursing in the nursing care of patients undergoing cerebral hemorrhage surgery can effectively improve their coagulation function, prevent and reduce the occurrence of DVT, and has clinical promotion value.

【Keywords】 Bundle nursing; Cerebral hemorrhage; Operation; Lower extremity deep vein thrombosis

脑出血是常见的脑血管疾病, 属于脑卒中的范畴, 具有较高的发病率、致残率和死亡率^[1]。脑出血的发生与脑血管弹性降低、高血压等因素有关, 导致血管的破裂出血, 危及患者的生命安全。目前临床上对于脑出血主要通过手术治疗, 以清除颅内的血肿, 降低颅内压, 恢复脑部的正常血液灌注, 减少脑组织的死亡^[2]。但手

术作为一种创伤性的治疗方式, 对机体产生强烈的刺激, 可能导致血液高凝、下肢活动受限等生理病理改变, 增加了 DVT 的风险。因此, 应该采用适当的措施, 以预防 DVT 的发生。集束化护理模式以循证依据为指导, 及时识别 DVT 的风险因素, 并给予针对性的预防措施, 从而预防和减少相关并发症的发生^[3]。本研究以 88 例

*通讯作者: 曹向茹

脑出血手术患者为样本, 探讨集束化护理在预防 DVT 方面的作用, 详细如下。

1 资料和方法

1.1 基础资料

研究对象为 88 例行脑出血手术的患者, 研究时间为 2023 年 1 月至 2024 年 12 月。分组方法为随机, 各 44 例。对照组男女比例为 25:19, 最小 45 岁, 最大 78 岁, 中位值 (59.62±7.35) 岁; 其中高血压脑出血 19 例, 无明确原因出血 8 例, 颅内动脉瘤破裂出血 17 例。观察组男女比例为 24:20, 最小 43 岁, 最大 80 岁, 中位值 (60.23±7.12) 岁; 其中高血压脑出血 20 例, 无明确原因出血 9 例, 颅内动脉瘤破裂出血 15 例。两组患者的基础资料对比, 无统计学意义 ($P>0.05$)。本研究已获得伦理委员会批准, 所有参与者均在研究开始前签署了书面知情同意书。

纳入标准: ①具有脑出血的相关指征, 经颅脑 CT 或 MRI 确诊; ②具有手术指征; 均同意手术治疗, 并在手术同意书上签字; ③患者及家属对研究知情; ④本研究不违反国家法律法规, 符合医学伦理原则。

排除标准: ①凝血功能异常者; ②存在重度脏器功能不全者; ③存在手术禁忌证者; ④精神异常者或认知功能障碍者。

1.2 方法

在对照组中实施常规护理模式: ①对患者的病情、生命体征、意识、瞳孔等进行严密监测, 及时发现颅内压升高的情况, 并及时协助医生处理。②体位护理: 术后早期, 协助患者采取仰卧位或头高脚低位休息, 定期翻身, 以预防压力性损伤的出现。③饮食护理: 叮嘱患者多吃高蛋白、高维生素、易消化的食物, 避免便秘和用力排便。④肢体护理: 注意观察患者双下肢的皮肤颜色及肿胀程度, 感知皮肤温度, 如果出现颜色暗紫、温度降低, 应该高度警惕 DVT 的存在。

在常规护理基础上, 在观察组中实施集束化护理模式: (1) 集束化护理小组的建立: 选择科室 5 年以上经验的护理人员 6 名成立护理队伍, 对其进行集束化护理相关知识与技能的培训, 以帮助其熟悉和掌握相关内容和操作。(2) 集束化护理方案的制定: 小组成员线上、线下收集脑出血护理的相关文献资料, 并咨询科室经验丰富的医生, 了解脑出血手术患者术后出现 DVT 的原因, 结合其他医院的护理经验以及本院的实际情况制定集束化护理方案。(3) 方案的落实: ①风险评估评价: 通过 Caprini 血栓风险评估模型测定患者 DVT 的风险等级, 根据不同的风险等级给予针对性

的预防措施。②对于低危风险的患者, 给予患者 DVT 相关知识的普及, 使其了解 DVT 的发生原因以及预防方法, 使其能够主动进行下肢的观察, 并通过高抬下肢、肢体活动等预防 DVT 的发生, 此外, 入院后指导患者使用弹力袜 (白天穿, 晚上脱) 以及间歇加压充气装置或足底静脉泵预防血栓。③对于中危风险的患者, 除了以上措施外, 指导患者术后 6h 进行床上的下肢主动活动, 如踝关节和膝关节的屈伸、旋转等, 每日 3-5 次, 每次 20-30min; 术后 3d, 如果患者恢复良好, 叮嘱患者适当下床活动, 以床上坐起、床旁站立等为主; 同时强化下肢情况及凝血功能的监测。④高危患者, 除了以上措施外, 应该延长间歇充气加压治疗的时间, 以 12-16 h 为宜, 利用机械作用促进下肢静脉血循环。静脉血栓多出现在术后 14d 后, 一旦发生, 按照医嘱给予小剂量低分子肝素抗凝治疗, 以减少血小板的聚集。⑤心理干预: 注意观察患者的情绪变化, 如果患者出现了明显的负面情况, 应该及时给予心理方面的疏导, 帮助其维持情绪的的稳定。同时普及情绪对血管影响的相关知识, 使其意识到调节情绪的重要性。此外, 指导患者情绪调节的方法, 如深呼吸、听音乐、正念冥想等, 帮助患者实现情绪的有效调节。另外, 讲解治疗成功的案例, 促进其治疗信心的树立。

1.3 指标观察

1.3.1 凝血指标: 测定时间为护理前和护理后, 在空腹情况下采集患者静脉血 3ml, 经离心处理后测定 APTT、PT、FIB 的数值。

1.3.2 DVT 发生率: 通过彩色多普勒超声、CT 静脉成像或下肢静脉造影发现 DVT 的存在。

1.3.3 护理满意度: 编制满意度调查问卷, 问卷中包括服务态度、环境、护理操作等内容, 标准分 100 分。

1.4 统计学分析

通过 SPSS23.0 软件包完成。计数数据以 $[n(\%)]$ 表示, 通过 χ^2 进行检验; 计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 通过 t 进行检验。当 $P<0.05$ 时, 有统计学意义。

2 结果

2.1 凝血指标对比

护理前, 两组 APTT、PT、FIB 无明显差异, $P>0.05$, 护理后, APTT、PT 以观察组更长, FIB 以观察组更低, $P<0.05$, 见表 1。

2.2 DVT 发生率

对照组 DVT 发生率高于观察组, $P<0.05$, 见表 2。

2.3 护理满意度

与对照组相比, 满意度以观察组更高, $P < 0.05$, 见表 3。

表 1 凝血指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PT (s)		APTT (s)		FIB (g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	44	12.15 ± 1.21	13.06 ± 1.18	35.26 ± 3.25	37.15 ± 3.36	3.85 ± 0.56	3.62 ± 0.45
观察组	44	12.16 ± 1.36	15.56 ± 1.42	35.38 ± 3.32	40.56 ± 3.45	3.92 ± 0.62	2.98 ± 0.38
<i>t</i>		0.036	8.982	0.171	4.697	0.556	7.208
<i>P</i>		0.971	0.000	0.864	0.000	0.580	0.000

表 2 DVT 发生率比较[n (%)]

分组	例数	DVT 发生例数	发生率
对照组	44	6	13.64
观察组	44	1	2.72
χ^2			3.880
<i>P</i>			0.049

表 3 两组护理满意度比较[n (%)]

分组	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	44	14	22	8	81.82
观察组	44	25	17	2	95.45
χ^2					4.062
<i>P</i>					0.044

3 讨论

脑出血是一种非创伤性颅内出血, 主要由颅内血管破裂所致, 约占脑卒中总人数的 20%-30%, 临床上死亡率高达 30%-40%^[4]。该病的发生与高血压、糖尿病、脑血管老化及吸烟等因素有着密切的关系, 多数患者在情绪激动或用力过大的情况下发病。发病后血液流入脑室, 并对周围组织产生压迫作用, 再加上周围组织内部得不到血液的供应, 进而出现了细胞损伤、死亡的情况, 不仅威胁患者的生命安全, 还增加运动、认知、语言等方面障碍的风险^[5]。目前临床上对于脑出血的严重程度采取不同的处理方式, 对于少量的出血主要通过药物治疗, 对于出血量较大的患者往往采用手术治疗, 但是受到麻醉药物、止血药物的影响, 激发了血小板的活性, 促进了凝血因子的大量释放, 再加上术后患者活动减少, 血液流动速度减缓, 容易形成高凝状态, 术后 DVT 的风险较高^[6]。此外, 受到术后疼痛、担忧病情等因素的影响, 患者容易出现焦虑、恐惧等情绪, 进一步影响其凝血机制, 增加了 DVT 的风险。因此, 应该给予患者适当的护理, 以预防 DVT 的发生。

集束化护理的应用, 能够结合循证依据以及临床经验分析脑出血患者术后 DVT 发生的原因, 识别其中的风险因素, 并给予针对性的预防措施, 从而有效预防 DVT 的发生^[7]。本研究中, 集束化护理在观察组中实施, 其护理后 APTT、PT、FIB 的数值明显优于对照组, $P < 0.05$, 提示该模式对凝血机制的改善有积极的作用。其原因在于护理过程中, 对患者进行了风险评估, 及时识别中高危人群, 并给予针对性预防措施。如间断式充气增压设备及医疗弹性袜的使用, 能明显改善患者的下肢血管循环, 减少血栓的形成; 同时通过运动来增强肌肉的收缩力, 加快血液的流通, 减少血液粘稠度; 此外, 使用低分子肝素、抗凝药物等, 降低凝血因子的活性, 从而起到了预防血小板聚集的作用。由于机械预防、运动预防、药物预防等措施的使用, 减少了 DVT 的发生^[8]。故此, 观察组 DVT 发生率明显低于对照组, $P < 0.05$, 说明了该护理模式在预防 DVT 方面的积极作用。此外, 由于在护理过程中, 不仅关注了患者生理方面的需求, 还给予认知、心理方面的干预, 使患者获得了更好的护理体验, 促进其满意度的提升。

综上, 在脑出血手术患者护理中应用集束化护理, 能够促进其凝血机制的改善, 减少 DVT 的发生, 改善了预后, 值得推广。

参考文献

- [1] 张小蕾,刘宁宁.基于规范路径的集束化护理对机械通气脑出血手术患者术后康复情况及肺部感染的影响研究[J].新疆中医药,2025,43(01):81-84.
- [2] 徐翠珍,赵梅珠.集束化护理模式对脑出血手术患者术后下肢深静脉血栓的预防作用[J].基层医学论坛,2025,29(05):98-101.
- [3] 黄金英,吕凤英,林志华,许远茹.脑出血手术患者应用集束化护理模式对下肢深静脉血栓形成的预防作用[J].中国医药指南,2024,22(22):100-103.
- [4] 萨茹拉.集束化护理模式预防脑出血手术患者下肢深静脉血栓的效果[J].中华养生保健,2023,41(09):152-155.

- [5] 黄淑珍,刘娜娜.集束化护理预防脑出血患者 DVT 发生的效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(03):107-110.
- [6] 王美华.集束化护理对脑出血手术患者下肢深静脉血栓形成(DVT)发生率的价值[J].医学食疗与健康,2022,20(13):76-78+82.
- [7] 白雨翡,齐艳丽.集束化护理模式对脑出血手术患者预防下肢深静脉血栓发生率的影响[J].血栓与止血学,2022,28(02):306-307.
- [8] 杨琳.分析集束化护理模式对脑出血手术患者下肢深静脉血栓发生率的影响[J].人人健康,2020,(13):256.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS