

持续质量改进护理预防长期卧床患者下肢深静脉血栓的效果观察

努尔比耶·麦麦提, 古丽皮亚·巴吐

新疆喀什市喀什地区第一人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析持续质量改进护理用于长期卧床病人中对降低下肢深静脉血栓发生率所起到的作用。**方法** 随机均分 2024 年 1 月-2025 年 4 月本院接诊长期卧床病人 (n=68)。试验组采取持续质量改进护理, 对照组行常规护理。对比下肢深静脉血栓等指标。**结果** 关于下肢深静脉血栓发生率: 试验组 2.94%, 对照组 20.59%, $P<0.05$ 。护理质量: 试验组高达 (98.12±0.75) 分, 对照组只有 (92.18±0.94) 分, 差异显著 ($P<0.05$)。满意度: 试验组 97.06%, 对照组 73.53%, $P<0.05$ 。**结论** 长期卧床病人用持续质量改进护理, 下肢深静脉血栓发生率更低, 护理质量更好, 满意度提升也更加显著。

【关键词】 下肢深静脉血栓; 满意度; 长期卧床; 持续质量改进护理

【收稿日期】 2025 年 6 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250342

Continuous quality improvement of nursing to prevent the effect of deep vein thrombosis in lower limbs of long-term bedridden patients was observed

Nuerbiye Maimaiti, Gulipiya Batu

Kashgar First People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the role of continuous quality improvement nursing in reducing the incidence of deep vein thrombosis (DVT) in long-term bedridden patients. **Methods** A total of 68 long-term bedridden patients were randomly assigned to the hospital from January 2024 to April 2025. The experimental group received continuous quality improvement nursing, while the control group received routine care. Indicators such as DVT were compared. **Results** Regarding the incidence of DVT: the experimental group had 2.94%, and the control group had 20.59%, $P<0.05$. Nursing quality: the experimental group scored (98.12±0.75), and the control group scored (92.18±0.94), with a significant difference ($P<0.05$). Satisfaction: the experimental group had 97.06%, and the control group had 73.53%, $P<0.05$. **Conclusion** For long-term bedridden patients, continuous quality improvement nursing results in a lower incidence of DVT, better nursing quality, and more significant improvements in satisfaction.

【Keywords】 Lower limb deep vein thrombosis; Satisfaction; Long-term bed rest; Continuous quality improvement nursing

临床上, 下肢深静脉血栓十分常见, 通常是由血液凝固于下肢深静脉之中所致, 并以下肢静脉曲张、肿胀与疼痛等为主症, 可损害病人健康^[1]。对长期卧床病人来说, 他们缺乏运动, 血液流速明显变慢, 且血液回流也受到了阻碍, 使得他们更易出现下肢深静脉血栓这种问题, 进而加重了病人的病情, 延长了病人的康复时间^[2,3]。另外, 下肢深静脉血栓的出现也会增加病人发生肺栓塞等问题的几率, 会严重威胁病人的生命^[4],

故, 医院需加强对长期卧床病人进行干预的力度。持续质量改进护理作为一种比较新型的护理技术, 需不断规避护理风险, 优化护理流程, 解决护理问题, 以在最大限度上提高病人的护理质量。本文选取长期卧床病人 68 名, 旨在剖析持续质量改进护理用于长期卧床病人中所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

第一作者简介: 努尔比耶·麦麦提 (1987-) 女, 维吾尔族, 新疆喀什人, 本科, 主管护师, 研究方向或从事工作: 临床护理, 外科护理学, 周围血管。

本研究纳入的病例都是长期卧床者, 共计 68 人, 病例截取时间开始于 2024 年 1 月, 截止于 2025 年 4 月。纳入病例的一般资料都齐全, 且在纳入研究之前都排除了沟通障碍、凝血功能异常、精神心理疾病、重要脏器功能衰竭、癌症晚期、有下肢深静脉血栓病史、传染病、资料缺失与认知障碍的病例^[5]。分组用随机数表法, 各组病例数 34。试验组女病人 14 人, 男病人 20 人, 年纪上限 83, 下限 36, 平均 (57.39±5.24) 岁; 体重上限 82kg, 下限 40kg, 平均 (57.92±6.13) kg。对照组女病人 13 人, 男病人 21 人, 年纪上限 84, 下限 37, 平均 (57.04±5.92) 岁; 体重上限 83kg, 下限 41kg, 平均 (58.01±6.53) kg。研究获伦理委员会批准, 且各组的基线资料相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理: 按摩病人肢体; 向病人普及下肢深静脉血栓的知识; 测量病人下肢周长; 正确指导病人用药; 帮助病人完成相关检查; 创造舒适且安全的修养环境。

试验组增加使用持续质量改进护理, 措施如下: (1) 组建持续质量改进小组, 主要是由主治医师、责任护士、营养师与科主任等构成, 并让护士长担任组长。分析下肢深静脉血栓发生的原因, 评估病人身体状况, 同时结合临床经验, 并通过翻阅文献等途径, 制定符合临床要求的护理计划。(2) 统一对护士进行专科知识与技能的培训, 并要求护士学习下肢深静脉血栓的相关内容, 主要有常见病因、危害性、防治措施与临床表现等。重视护士风险防范意识的培养, 并在培训结束后, 对护士进行考核。(3) 从病人的卧床原因、年纪、治疗方案与病史等方面入手, 对病人下肢深静脉血栓发生的风险进行系统性的评估, 然后再根据评估结果, 对病人施以个体化的预防护理。(4) 做好病人皮肤的清洁工作, 需用温湿毛巾温柔的擦拭病人的皮肤, 若病人的皮肤过于干燥, 需在清洁之后涂上一层润肤乳。将 2-4h 当作是一个周期, 帮助病人变换体位一次, 注: 在体位变换的过程中, 要避免拖拽与拉扯病人, 以免损伤到病人的皮肤。重视病人肢体与下肢肌肉的按摩工作, 15-20min/次, 4-5 次/d。(5) 强化营养支持力度, 可结合病人当前的状况, 制定个体化的三餐食谱, 目的是确保病人摄入足够的营养。要求病人多吃富含纤维素和优质蛋白的食物, 嘱病人不吃刺激与油腻的食物, 可多喝温水。为预防便秘, 需让病人多吃果蔬, 并按摩病人的腹部。若病人存在便秘的情况, 可酌情对其施以通便药物治疗。(6) 让病人保持舒适的体位, 并将病人的下肢适当抬高, 目的

是促进静脉血液回流。若病人的身体允许, 可指导其被动活动肢体, 如: 屈伸下肢、外翻足踝与交替抬高双腿等, 10min/次, 4-5 次/d。(7) 将下肢深静脉血栓的知识利用动画与图文等资源, 制作成为短视频和宣教图册, 然后再指导病人对短视频和宣教图册中的内容进行学习, 此种宣教方式不仅能便于病人理解, 也能提高病人宣教的效果。(8) 尽量避免在病人的下肢进行输液等侵入性的操作, 输液期间, 可酌情使用静脉留置针, 目的是防止因多次穿刺而损伤到病人的血管内膜。注意观察病人的下肢皮温与足背动脉搏动等情况, 并做好相关的记录工作。指导病人正确使用弹力袜等物品, 如有必要, 也可对病人施以气压治疗。(9) 与病人保持有效的沟通, 及时掌握病人心中所想, 并帮助病人解决心理问题。鼓励病人倾诉, 耐心解答病人提问, 酌情使用肢体语言, 主要有拥抱、点头与握手等。(10) 每周开展 1 次护理会议, 在开会过程中, 除了需要评估本周护理工作执行的效果之外, 还应汇总护理问题, 并经组员的讨论后, 提出解决对策, 完善护理计划。

1.3 评价指标

1.3.1 统计下肢深静脉血栓发生例数。

1.3.2 护理质量评估: 涉及用药管理、操作水平与环境安全等, 总分 100。

1.3.3 满意度评估: 此次调查涉及宣教效果、护士工作态度与下肢深静脉血栓预防效果等。不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。结果计算: (一般+满意)/n*100%。

1.4 统计学分析

在处理本文数据时选择 SPSS 24.0。至于 χ^2 与 t 这两项的作用, 前者检验计数资料, 后者检验计量资料, 至于这两种资料的表现形式, 前者是(%), 后者是($\bar{x}\pm s$)。差异符合统计学标准之时, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 下肢深静脉血栓分析

关于下肢深静脉血栓发生者, 试验组有 1 人, 占比是 2.94%; 对照组有 7 人, 占比是 20.59%。分析之后发现: 试验组发生率更低 ($\chi^2=7.0253$, $P<0.05$)。

2.2 护理质量分析

对比护理质量: 试验组高达 (98.12±0.75) 分, 对照组只有 (92.18±0.94) 分, 差异显著 ($t=4.6314$, $P<0.05$)。

2.3 满意度分析

对比表 1 内的满意度: 试验组 97.06%, 对照组 73.53%, $P<0.05$ 。

表 1 满意度显示表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	34	1 (2.94)	9 (26.47)	24 (70.59)	97.06
对照组	34	8 (26.47)	12 (35.29)	14 (41.18)	73.53
χ^2					7.4109
P					0.0142

3 讨论

目前,下肢深静脉血栓在我国临床上十分常见,且其同时也是长期卧床病人比较容易出现的一种并发症,可引起下肢疼痛与肿胀等症状,若不积极干预,栓子在脱落之后会随着血液流动,并容易导致肺栓塞的情况^[5,6]。有报道称,下肢深静脉血栓的发生和长期卧床、血液高凝、年纪增长、静脉壁损伤与长期吸烟等因素相关,因本病的危害性非常大,所以,医院在干预长期卧床病人之时,还应强化护理力度,以尽可能的避免病人出现下肢深静脉血栓这种并发症^[7,8]。持续质量改进护理涵盖以人为本理念,且此法也需要不断的对护理工作的问题进行解决,以优化护理方案,提高病人护理质量,减少病人不良事件发生几率。

吴艳的研究^[9]中,对 93 名长期卧床病人都进行了常规护理,并对其中 46 名病人加用了持续质量改进护理,结果显示:持续质量改进组的下肢深静脉血栓发生率低至 8.7%,比常规组的 25.53%低;持续质量改进组的满意度高达 95.65%,比常规组的 82.98%高。表明,持续质量改进护理对降低病人下肢深静脉血栓发生率与提升满意度具备显著作用。本研究,对比统计获取的下肢深静脉血栓发生率的数据:试验组更低($P < 0.05$);对比调查获取的满意度:试验组更高($P < 0.05$),这和吴艳的研究结果相似。对比评估获取的护理质量:试验组更高($P < 0.05$)。持续质量改进护理期间,需定期开展护理会议,统计并分析护理问题,然后再提出相应的解决对策,不断优化护理方案,提高病人下肢深静脉血栓防治的效果。重视病人的营养健康,向病人提供专业性的饮食指导,可确保病人营养摄入的均衡,并利于病人营养状况的改善,从而有助于提高病人抵抗力^[10]。做好病人体位的管理工作,并仔细查看病人下肢情况,予以病人科学的按摩,可减少病人发生下肢深静脉血栓与压疮等问题的几率^[11]。强化宣教力度,可让病人正确认知下肢深静脉血栓这种疾病,并能纠正病人的错误认知,减轻病人心理负担^[12]。做好病人下肢的观察与测量工作,可及时发现病人的下肢是否存在

异常。酌情使用弹力袜与气压治疗仪,可显著降低病人下肢深静脉血栓发生的几率。安抚好病人情绪,能让病人更加主动的配合治疗与护理,从而有助于缩短病人康复时间,同时也利于病人满意度的提升^[13]。保护好病人的下肢,尽量不在病人的下肢进行侵入性操作,如:输液等,可避免病人的血管内膜受到损伤。长期卧床病人接受持续质量改进护理,其效果十分显著,且不良事件的预防效果也更好。

综上,长期卧床病人用持续质量改进护理,下肢深静脉血栓发生率更低,护理质量更好,满意度也更高,值得推广。

参考文献

- [1] 秦秋远,瞿杰. RICU 患者下肢深静脉血栓的主要原因及早期护理干预价值[J]. 饮食科学,2024,13(11):88-90.
- [2] 周梦焯,庄任,郭川,等. 神经肌肉电刺激预防长期卧床老人深静脉血栓的血流动力学效应[J]. 中国康复,2024,39(9):539-543.
- [3] 黄娇泓. 气压治疗仪联合综合护理对长期卧床重症胰腺炎患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J]. 医疗装备,2024,37(11):143-146.
- [4] WENRUI LI, LEI JIN, HAI FENG, et al. The Below-the-Knee Approach to Percutaneous Mechanical Thrombectomy for Lower Extremity Deep Venous Thrombosis: A Retrospective Single-Centre, Single-Arm Study[J]. Annals of thoracic and cardiovascular surgery: official journal of the Association of Thoracic and Cardiovascular Surgeons of Asia,2024,30(Oct.):1-6.
- [5] 范红英,黄珍,陆健婷. 预警性管理干预联合下肢抗血栓压力泵在长期卧床重症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(5):157-159.
- [6] 陶倩倩. 气压治疗仪联合综合康复护理对脑出血患者术后下肢深静脉血栓的影响分析[J]. 养生大世界,2024,17(12):226-227.

- [7] 赵怡,李娜. 集束化护理预防脑出血手术患者下肢深静脉血栓形成的效果分析[J]. 保健文汇,2024,25(31):249-252.
- [8] 余雪丽. 腹腔镜子宫肌瘤剔除术后发生下肢深静脉血栓的危险因素分析及预防性护理措施探讨[J]. 妇幼护理,2024,4(20):4808-4810.
- [9] 吴艳. 持续质量改进护理预防长期卧床患者下肢深静脉血栓的效果观察[J]. 基层医学论坛,2023,26(26):91-93.
- [10] 朱海玲,赵瑞娜. 基于循证医学的临床护理路径干预对长期卧床老年患者深静脉血栓形成的影响[J]. 中华养生保健,2024,42(5):138-141.
- [11] 杨丽旻,赵艳,杨琳,等. 子午流注循经取穴按摩法预防老年卧床患者下肢深静脉血栓的疗效观察[J]. 临床护理研究,2024,33(24):54-56.
- [12] 王丹凤,王晓玉. 以患者需求为导向的个体化护理对老年长期卧床并发下肢深静脉血栓患者健康行为、自护能力的影响[J]. 临床研究,2023,31(11):172-175.
- [13] 文燕. 中医综合护理对长期卧床患者下肢深静脉血栓的预防作用[J]. 现代护理医学杂志,2024,3(4):16-18.

版权声明: ©2025 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