

基于风险预判的主动护理干预在肺栓塞患者中的应用效果观察

单雪利

西安交大一附院东院肿瘤内科 陕西西安

【摘要】目的 探讨基于风险预判的主动护理在肺栓塞患者护理中的作用效果。**方法** 样本对象为 2024 年 7 月至 2025 年 3 月期间收治的 60 例肺栓塞患者，按照收治时间先后分为对照组及观察组。对照组给予常规护理，观察组加入基于风险预判的主动护理，对比两组深静脉血栓再形成率、心理状况。**结果** 观察组的深静脉血栓再形成率为 3.33%，低于对照的 30.00%；观察组的焦虑自评量表以及抑郁自评量表得分均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 肺栓塞疾病的护理中，加入基于风险预判的主动护理干预能够协助提升临床疗效，帮助患者减轻心理压力，值得推荐使用。

【关键词】 肺栓塞；风险预判；主动护理；SAS；SDS

【收稿日期】 2026 年 4 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260260

Observation of the application effect of proactive nursing intervention based on risk prediction in patients with pulmonary embolism

Xueli Shan

Department of Medical Oncology, East Campus, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effect of proactive nursing based on risk prediction in the care of patients with pulmonary embolism. **Methods** The sample subjects were 60 patients with pulmonary embolism admitted between July 2024 and March 2025. They were divided into a control group and an observation group according to the admission time. The control group received routine care, while the observation group received proactive care based on risk prediction. The rates of deep vein thrombosis recurrence and psychological status were compared between the two groups. **Results** The recurrence rate of deep vein thrombosis in the observation group was 3.33%, which was lower than the control group's 30.00%; The scores of the anxiety self-assessment scale and depression self-assessment scale in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of pulmonary embolism, incorporating proactive nursing interventions based on risk prediction can help improve clinical efficacy and alleviate psychological pressure for patients, and is recommended for use.

【Keywords】 Pulmonary embolism; Risk prediction; Proactive nursing; SAS; SDS

肺栓塞是临床常见的一种严重病症，其会严重威胁患者生命安全。一般而言，导致肺栓塞的因素通常有两个方面，一方面是原发性因素，主要是遗传变异所形成，另一方面是后天因素，比如下肢深静脉血栓、医源性因素以及患者因素等，比如高龄、脑卒中以及心力衰竭。对于患者而言，血栓再次脱落，会使得肺栓塞复发，危险系数增加，进一步危害患者生命安全^[1]。而常规的护理仅侧重于疾病本身的护理，在预防血栓再次形成脱落方面效果不理想。基于风险预判的主动护理是一种针对性较强的护理模式，其根据风险预判结论开展

主动的护理干预，对于预防风险方面具有积极意义^[2]。基于以上情况，为进一步了解该种护理模式在肺栓塞患者的护理效果，作者开展如下研究。

1 资料和方法

1.1 基础资料来源

样本对象为 2024 年 7 月至 2025 年 3 月期间收治的 60 例肺栓塞患者，按照收治时间先后分为对照组及观察组。对照组男女患者分别为 17 及 13 例，年龄 48~71 (56.35 ± 3.68) 岁，体质量指数 20~25 (22.12 ± 1.34) kg/m²；观察组男女患者分别为 19 及 11 例，年龄 46~73

(57.40 ± 2.24) 岁, 体质量指数 21~25 (22.19 ± 1.85) kg/m^2 。以上两组患者基础资料经对比后显示 $P > 0.05$, 说明结果具有可比性。

纳入标准: ①疾病诊断参考《肺血栓栓塞症诊治与预防指南》^[3]; ②患者存在呼吸困难、胸闷等相关症状; ③患者及家属同意本次干预。排除标准: ①合并神经系统疾病等影响研究患者; ②患沟通障碍患者; ③既往慢性血栓栓塞肺动脉高压患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理

该组患者接受常规的护理措施: (1) 加强患者病情监测。使用多功能监护仪持续监测患者生命体征, 每隔 15~30min 记录一次, 对于病情尚未稳定的患者间隔时间缩短到 5~10min; 使用心电图机监测患者安情况, 密切跟踪血气指标。(2) 基础护理。鼓励患者进行深呼吸以及有效的咳嗽, 必要时进行雾化吸入, 3~4 次/d, 15~20min/次, 病房内温度控制在 22~24℃ 之间, 相对湿度为 50%~60%。(3) 体位护理。协助患者取半卧位, 并使用气垫床不断循环充气以及放气, 改变患者身体的着力点, 避免压力性损伤。(4) 心理护理。积极主动与患者进行交流, 根据患者语气、面部表情以及语言等评估其心理状况, 对于存在明显焦虑、抑郁的患者需要针对性进行心理疏导。

1.2.2 观察组护理

观察组在对照组的护理基础上加入风险预判的主动护理: (1) 风险预判。采用 Gaprini 风险评估模型^[4]并结合患者的年龄、疾病情况以及手术史等因素预判患者下肢深静脉血栓再次血栓率, 精准识别高风险人群, 为后续主动护理提供依据。遵医嘱使用血管超声仪筛查患者下肢深静脉血管内回声和血流信号情况, 出现异常则提高警惕。(2) 主动护理。首先给予患者物理性预防措施, 采用间歇充气压力抗栓系统进行干预, 对于风险预判为低风险的患者, 可将压力设置为 30~40mmHg, 30~45min/次, 3 次/d。高风险的患者压力值设置为 40~50mmHg, 50~60min/次, 4 次/d。根据

患者的情况选择合适弹力袜, 叮嘱患者每日至少佩戴 12h。其次开展运动指导, 风险较低并且可以自主行走的患者, 鼓励进行床上腿部屈伸运动, 每次 3~5s, 10 个/组, 10 组/次, 4 次/d。风险系数较高无法自主活动的患者, 在护士的协助下开展被动肢体关节活动, 并且每隔 2h 协助患者翻身一次, 对受压部位进行按摩。第三开展运动监护工作。鼓励患者使用运动手环等仪器监测每次的运动情况, 护理人员根据监测数据评估患者的情况, 并及时调整。第四为健康教育。利用视频、卡片等工具帮助患者了解更多肺栓塞、下肢深静脉血栓再次发生以及预防知识。并由专业的人士向患者和家属普及疾病知识以及自我护理的相关知识。最后对患者进行一对一指导, 说明抗凝药物的作用、需要注意事项等, 并做好凝血功能的追踪等。

两组患者均开展 2 个月的护理干预。

1.3 观察指标

统计两组患者深静脉血栓再形成率。

SAS 量表评估患者的焦虑情况, 得分范围 20~80 分, 50 分以上说明存在焦虑, 且得分越高说明焦虑越明显。SDS 量表评估患者的抑郁情况, 得分范围 20~80 分, 53 分以上说明存在抑郁, 且得分越高说明抑郁越明显。

1.4 统计分析

数据使用 SPSS 24.0 软件处理, 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 采取 χ^2 检验。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采取 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组深静脉血栓再形成率

观察组 30 例患者中, 1 例形成, 再形成率为 3.33%; 对照组 30 例患者中, 9 例患者再形成, 再形成率为 30.00%。两组深静脉血栓再形成率差异显著 ($\chi^2=7.416$ $P=0.024$)。

2.2 护理前后患者心理状况

护理前两组患者的 SAS 和 SDS 量表得分相近, 护理后均降低, 观察组得分明显低于对照组 ($P < 0.05$), 结果见表 1。

表 1 两组护理前后 SAS 和 SDS 量表得分对比 [$(\bar{x} \pm s)$ 分]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	47.33 ± 3.12	18.20 ± 2.38	50.11 ± 1.98	18.51 ± 3.54
对照组	30	46.96 ± 3.35	25.33 ± 2.15	50.23 ± 1.54	26.95 ± 3.54
t 值		0.042	12.105	0.084	12.885
P 值		0.968	<0.001	0.939	<0.0010

3 讨论

肺栓塞的病死率较高,如果护理不当则可导致下肢深静脉血栓再次形成,进一步威胁患者生命安全^[5,6]。常规的护理干预侧重于基础疾病的监测、护理以及心理干预等,护理主动性不强,一般是对已经出现的情况进行护理,因此整体护理效果并不理想。基于风险预判的主动护理使用功能风险模型对患者进行评估,并精准识别高风险人群,在不良事件发生之前就开展相应的预防性护理,克服传统护理的滞后性等问题。

本次临床研究中,对照组采取常规的护理措施,观察组采取基于风险预判的主动护理。首先利用 Gaprini 风险评估模型对患者进行评估,根据患者的情况分为低风险以及高风险人群,为后续的护理干预提供依据。在主动护理中,根据患者的风险系数进行预防性护理。经过以上的护理干预后,观察组的深静脉血栓再形成率为 3.33%,显著低于对照组的 30.00%。主要是因为观察组的护理措施中,能够根据风险因素提前干预,并且密切跟踪患者的静脉情况,因此能够有效降低深静脉血栓再形成率。护理干预后,观察组患者的 SAS 和 SDS 量表得分明显低于对照组,说明观察组患者负面情绪更轻。在护理中使用弹力袜等进一步辅助解决下肢静脉血液回流问题,同时避免患者因下肢肿胀出现的疼痛以及不适等影响睡眠,改善患者睡眠质量,缓解心理压力。本次所获得的研究结果与前人报道基本一致^[7],均说明在肺栓塞患者护理中使用基于风险预判主动护理的意义。

肺栓塞属于肺部循环功能障碍的一种综合征,发病机制较为复杂,疾病发生后患者可出现呼吸困难、咳嗽、胸闷、恶心等多种临床症状,严重时可直接威胁患者生命安全^[8]。因此在肺栓塞的干预中,除了需要积极采取相应的治疗措施之外,还需要加入相应的护理手段,减轻患者临床症状以及协助提升临床效果,改善患者预后。基于风险预判的主动护理是以前前瞻性护理措施,该种护理能够提前识别患者风险因素,并采取针

对性护理干预,整体护理质量较高。总之,通过本次研究分析作者认为:肺栓塞疾病的护理中,加入基于风险预判的主动护理干预能够协助提升临床疗效,帮助患者减轻心理压力,值得推荐使用。

参考文献

- [1] 童佩,王芳,苏化,等.急性肺栓塞患者治疗期间下肢血栓脱落的急救护理[J].中华急危重症护理杂志,2024,5(1):51-54.
- [2] 马小柳,智文静,胡笑莉.风险预判导向型预见性护理对重症监护室脑出血患者肺部感染及临床预后改善的作用[J].四川解剖学杂志,2025,33(2):122-124.
- [3] 韩婧,张帅,万钧.2018 版中国《肺血栓栓塞症诊治与预防指南》解读之二:诊断策略[J].中国实用内科杂志,2018,38(10):926-930.
- [4] 路仁强,李冬雪,徐浩然,等.Gaprini 风险评估模型在 THA 和 TKA 后静脉血栓栓塞症中预测效能的系统评价及 Meta 分析[J].检验医学与临床,2025,22(12):1696-1701.
- [5] 刘海芬,李翠妹.适时心理干预护理联合常规护理在肺栓塞患者中的应用效果[J].中国医药科学,2019,9(1):98-100.
- [6] 张梅.心理护理干预在老年肺栓塞护理中的应用效果探析[J].系统医学,2020,5(5):50-52.
- [7] 林碧英.基于风险预判的主动护理干预在肺栓塞患者中的应用效果[J].医疗装备,2025,38(16):148-150.
- [8] 张素文.心理护理干预在老年肺栓塞护理中的应用效果体会[J].中国社区医师,2021,37(22):158-159.

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