

脑卒中患者早期系统护理干预深静脉血栓的循证实践

陈晓洁 李文秀 姜义卿 王霞

053000 河北衡水, 河北医科大学附属哈励逊国际和平医院护理部(陈晓洁), 全科医学科(李文秀、姜义卿), 康复医学科(王霞)

通讯作者: 陈晓洁, Email: chenxiaojiehayuan@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2018.05.017

【摘要】目的 观察循证实践在脑卒中患者早期系统护理干预深静脉血栓形成(DVT)中的效果。**方法** 采用循证护理, 搜索国内外相关文献, 查找脑卒中患者早期系统护理干预 DVT 相关证据, 选择河北医科大学附属哈励逊国际和平医院神经内科 2017 年 7 月至 12 月收治的脑卒中患者 100 例为观察组, 入院后早期(4 h 内)进行下肢 DVT 风险评估, 启用早期系统护理干预; 以 2017 年 1 月至 6 月收治的 100 例采用常规护理的患者作为对照组。比较两组住院时间、DVT 发生率的差异, 并观察临床预后。**结果** 观察组住院时间较对照组明显缩短($d: 35.35 \pm 4.58$ 比 43.29 ± 7.39), DVT 发生率较对照组明显降低(3% 比 12%), 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。对照组死亡 3 例, 观察组由于早期干预, 采取预见性的治疗及护理措施, 减少了脑卒中后 DVT 的发生, 全部治愈。**结论** 循证护理为脑卒中患者早期系统护理干预 DVT 提供了依据, 减少了脑卒中患者 DVT 的发生, 减轻了痛苦, 缩短了住院时间。

【关键词】 脑卒中; 早期系统护理干预; 下肢深静脉血栓形成; 并发症; 循证护理

基金项目: 河北省衡水市科技计划项目(2017014045Z)

Evidence-based practice of early systematic nursing intervention on deep vein thrombosis in stroke patients

Chen Xiaojie, Li Wenxiu, Jiang Yiqing, Wang Xia

Department of Nursing, Harrison International Peace Hospital Affiliated to Hebei Medical University, Hengshui 053000, Hebei, China (Chen XJ); Department of General Medicine, Harrison International Peace Hospital Affiliated to Hebei Medical University, Hengshui 053000, Hebei, China (Li WX, Jiang YQ); Department of Rehabilitation Medicine, Harrison International Peace Hospital Affiliated to Hebei Medical University, Hengshui 053000, Hebei, China (Wang X)

Corresponding author: Chen Xiaojie, Email: Chenxiaojiehayuan@163.com

【Abstract】Objective To observe the effect of evidence-based practice in early systematic nursing intervention on deep venous thrombosis (DVT) in stroke patients. **Methods** The literatures at home and abroad related to evidence-based practice were searched, especially to look for the related evidence of using early system nursing intervention on DVT in patients with cerebral apoplexy (CA). One hundred patients with CA treated in the Department of Neurology of Harrison International Peace Hospital Affiliated to Hebei Medical University from July to December, 2017 were arranged in the observation group, and at early stage after admission (within 4 hours), their risk assessment of developing lower extremity DVT was carried out, enabling early system nursing intervention; another 100 patients with CA who received routine nursing care from January to June, 2017 admitted in this department were assigned in the control group. The differences in length of hospital in stay and incidences of DVT between the two groups were compared, and the clinical prognosis was observed. **Results** The length of stay in hospital in the observation group was significantly shorter than that in the control group (days: 35.35 ± 4.58 vs. 43.29 ± 7.39), and the incidence of DVT was also obviously lower than that in the control group (3% vs. 12%), the differences being statistically significant (both $P < 0.05$). Three patients died in the control group, and because of early application of predictive treatment and nursing measures, the decrease in incidence of DVT after stroke occurred and all the patients in the observation group were cured. **Conclusion** Evidence-based nursing provides a basis for early systematic nursing intervention on DVT in patients with stroke, reduces their occurrence of DVT, alleviates their sufferings and shortens their lengths of stay in hospital.

【Key words】 Stroke; Early system nursing intervention; Lower extremity deep venous thrombosis; Complication; Evidence-based nursing

Fund program: Hengshui Science and Technology Planning Project of Hebei Province (2017014045Z)

静脉血栓栓塞症(VTE)是全身静脉系统的血栓性疾病,包括下肢深静脉血栓形成(DVT)和肺动脉栓塞(PE),DVT和PE被认为是VTE在不同阶段的表现。DVT是指血流在下肢深静脉内发生不正常凝结,造成静脉管腔阻塞,静脉回流受阻的疾病^[1]。脑卒中患者大多存在肢体功能障碍,DVT是

脑卒中中的常见并发症,以左侧下肢多见。有报道显示,脑卒中患者若不加以干预,DVT发生率 $>70\%$ 。加之临床医护人员对DVT认识不足^[2],常在患者突发猝死时才有警觉。有效的护理干预对预防DVT发生有重要意义。循证护理是国内外护理领域的热点主题^[3-4],是指护士审慎、明确、明智地将所能获

得的最好研究证据,结合本人的专业技能和临床经验,考虑价值和患者的意愿,三者相结合,制定出适合患者实际情况的护理计划,并给予相应的护理措施^[5]。本院神经内科 2017 年 7 月至 12 月对脑卒中患者采用循证护理,对 DVT 进行早期系统护理干预^[6],大大减少了突发猝死的发生,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选择 2017 年 7 月至 12 月本院神经内科收治的 100 例脑卒中住院患者为观察组,于入院早期(4 h 内)进行 DVT 风险评估,根据评分结果,低、中、高危患者分别为 37、33、30 例。以 2017 年 1 月至 6 月收治的 100 例施行常规护理的脑卒中患者为对照组。两组性别、年龄、体质量、脑卒中类型等一般资料比较差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$; 表 1),说明两组一般资料均衡,有可比性。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数 (例)	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)
		男性	女性	
对照组	100	55	45	59.21 ± 9.54
观察组	100	58	42	61.21 ± 8.40

组别	例数 (例)	体质量 (kg, $\bar{x} \pm s$)	脑卒中类型(例)	
			缺血性	出血性
对照组	100	69.70 ± 7.64	52	48
观察组	100	71.34 ± 8.35	58	42

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准:① 诊断为自发性脑出血或脑梗死的卧床患者;② 签署知情同意书者。

1.2.2 排除标准:① 既往有血栓性疾病史;② 入院前 1 周因其他疾病正在使用抗凝药;③ 入院后 24 h 出院或死亡。

1.3 伦理学:本研究符合医学伦理学标准,并经本院医学伦理委员会批准,护理方案取得患者或家属的知情同意。

1.4 提出循证问题:针对患者的病情和临床特点,按照循证护理 PICO 原则[即患者(P)、干预方法(I)、对照(C)、结局指标(O)],提出以下问题:① 如何做好入院后早期(4 h 内)评估;② 评估工具包括哪些内容;③ 如何启动早期系统护理干预。

1.5 循证支持:成立循证医护小组,根据以上问题,拟定检索关键词。以脑卒中、早期系统护理干预、深静脉血栓、并发症、循证护理为中文关键词检索中国期刊全文数据库、中文科技期刊全文数据库、中国数字化期刊群;以 stroke、early system nursing

intervention、deep vein thrombosis、complications、evidence-based nursing 为英文关键词检索美国国立医学图书馆(PubMed)、荷兰医学文摘(Embase)、德国斯普林格全文数据库(SpringerLink)等。检索时间为 2011 年至 2017 年,采用自动检索和人工查找相结合的形式检索相关文献,查找临床证据,制定并实施护理方案。

1.6 护理方案的制定与实施

1.6.1 入院评估:选择合适的评估工具进行筛查是关键,通过查阅文献发现,目前常用的 VTE 风险评估表有静脉血栓形成危险度评分(RAPT 评分)、Wells 量表、Caprini 量表、Autar 量表,RAPT 评分法主要对创伤患者进行 VTE 风险评估;Wells 量表适用于门诊患者的评估;乔安花等^[7]研究显示,用 Autar 量表筛查 VTE 高危患者的准确率优于 Caprini 量表。Autar 量表是一种在国际上已被广泛应用的 DVT 风险预测工具^[8]。本科根据脑卒中患者住院及卧床时间长、偏瘫、意识障碍等因素,对 Autar 量表进行了改良。患者入院早期通过改良后的 Autar 量表进行评分,根据评分等级启动早期干预。

1.6.2 改良 Autar 量表的具体内容^[9]:包括年龄、体质量指数(BMI)、活动能力、特殊危险因素、创伤风险、现有高危疾病和外科手术等 7 项,其中创伤风险仅为手术前评估项目,外科手术为手术后评估项目。

1.6.3 对照组:进行常规健康宣教,观察患肢皮肤颜色、血液循环情况,查看小腿深部肌肉是否肿胀,是否有压痛感、麻木感,直腿伸踝试验阳性表示患者可能发生下肢 DVT。告知患者禁止下床活动,保持大便通畅,指导患肢抬高、制动,禁止按摩、热敷,并通知医生,做下肢深静脉彩色超声以明确诊断,若明确诊断为 DVT,除上述措施外,遵医嘱给予抗凝药物治疗,密切观察患侧下肢周径的变化。

1.6.4 观察组:患者入院 4 h 内,由责任护士收集基本资料、临床症状和体征,根据改良的 Autar 量表逐项进行评分,根据评分结果分为低、中、高危 3 级,并立即启动早期系统护理干预^[10]。

1.6.4.1 基本预防:适用于总分 ≤ 10 分的低度危险患者(每周评估 1 次),① 双下肢抬高 $15^\circ \sim 30^\circ$,禁止腘窝或小腿下单独垫枕;② 禁止双下肢穿刺及输液;③ 若病情许可,多饮水,避免脱水;④ 禁烟禁酒,进低脂多纤维素的饮食,控制血糖和血脂;⑤ 早期在床上进行主动及被动肢体活动,日间每 2 ~ 3 h 1 次,每次 15 min,多做深呼吸和咳嗽动作;

⑥ 若病情许可,尽量早期下床活动,每天 4~5 次,每次 15 min; ⑦ 观察患侧肢体远端的皮肤温度、色泽和动脉搏动强度,询问患者感觉。

1.6.4.2 基本预防+物理预防:适用于总分 11~14 分的中度危险患者。给予第 ①~⑦ 项+⑧ 使用防血栓弹力袜或梯度压力袜; ⑨ 使用间歇充气加压装置或足底静脉泵。

1.6.4.3 基本预防+物理预防+药物预防:适用于总分 ≥15 分的高度危险患者。给予第 ①~⑨ 项+⑩ 遵医嘱给予低分子肝素钙、华法林、利伐沙班等抗凝治疗。

1.7 观察指标:观察患者 DVT 发生率、住院时间和预后。

1.8 统计学处理:使用 SPSS 21.0 统计软件进行分析,符合正态分布的计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 *t* 检验; 计数资料以例表示。*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院时间比较(表 2):观察组患者住院时间较对照组明显缩短 (*P* < 0.05)。

表 2 两组患者住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(例)	住院时间(d)
对照组	100	43.29 ± 7.39
观察组	100	35.35 ± 4.58 ^a

注:与对照组比较,^a*P* < 0.05

2.2 两组患者 DVT 发生情况比较(表 3):观察组 DVT 发生率较对照组明显降低 (*P* < 0.05)。

表 3 两组患者 DVT 发生率比较

组别	危重程度	例数(例)	发生 DVT (例)	发生率 (%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
对照组		100	12	12	5.739	0.033
观察组	低危	37	0	0		
	中危	33	1	1		
	高危	30	2	2		

2.3 预后:对照组死亡 3 例,观察组由于早期干预,采取预见性的治疗及护理措施,减少了脑卒中后 DVT 的发生,全部治愈。

3 讨论

本研究显示,利用循证护理启动早期系统护理干预后,观察组 DVT 发生率较对照组明显降低,住院时间较对照组明显缩短。因此,患者入院早期通过改良后的 Autar 量表进行评分,根据评分等级启动早期系统干预,效果良好。对照组死亡 3 例,观察组由于早期干预,采取预见性的治疗及护理措施,

减少了脑卒中后 DVT 的发生,全部治愈。

目前,已有多个国际相关指南建议启动早期系统干预指导 VTE 高危人群的治疗^[11]。DVT 一旦发生,则可能形成肺栓塞,危及患者生命。脑卒中患者 DVT 形成后,其临床症状并不典型,因此,对脑卒中后 DVT 的形成风险进行早期评估和预防十分重要。

综上所述,对脑卒中患者实施科学的 DVT 评估和早期预防管理,给予患者主动、连续、规范的针对性治疗护理干预,有助于减少 DVT 发生率,缩短住院时间,减轻患者痛苦,提高疗效,真正体现了优质服务内涵。

参考文献

- [1] Bauld RA, Patterson C, Naylor J, et al. Deep vein thrombosis and pulmonary embolism in the military patient [J]. J R Army Med Corps, 2015, 161 (3): 288-295. DOI: 10.1136/jramc-2015-000502.
- [2] 李春会,李惠玲,邹叶芳.下肢深静脉血栓的研究进展[J].中华现代护理杂志,2012,18(26):3205-3207. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2012.26.039. Li CH, Li HL, Zou YF. Research progress of deep venous thrombosis of lower extremities [J]. Chin J Mod Nurs, 2012, 18 (26): 3205-3207. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2012.26.039.
- [3] 牟园芬,吕丰梅,龙云.早期系统护理干预防止 ICU 患者下肢深静脉血栓的效果[J].中华现代护理杂志,2011,17(34):4133-4135. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2011.34.016. Mou YF, Lyu FM, Long Y. The clinical study of early systematic nursing intervention on the prevention of venous thrombus of low limbs in ICU patients [J]. Chin J Mod Nurs, 2011, 17 (34): 4133-4135. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2011.34.016.
- [4] International Council of Nurses. Closing the gap: from evidence to action [R]. Geneva: International Council of Nurses, 2012.
- [5] 胡雁.循证护理应用中常见问题及误区分析[J].中华护理杂志,2010,45(8):740-742. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2010.08.030. Hu Y. The problems and mistakes in the application of evidence-based nursing [J]. Chin J Nurs, 2010, 45 (8): 740-742. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2010.08.030.
- [6] 杨青建,钟玉杰,鲍丽.我国循证护理教育现状与展望[J].护理研究,2012,26(19):1729-1730. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2012.19.001. Yang QJ, Zhong YJ, Bao L. The status quo and prospect of evidence-based nursing education in China [J]. Chin Nurs Res, 2012, 26 (19): 1729-1730. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2012.19.001.
- [7] 乔安花,沈谢冬,刘晓涵,等.静脉血栓栓塞症的临床特点及危险因素分析[J].护理研究,2015,29(10):3672-3673. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2015.29.032. Qiao AH, Shen XD, Liu XH, et al. Analysis of clinical characteristics and risk factors of venous thromboembolism [J]. Chin Nurs Res, 2015, 29 (10): 3672-3673. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2015.29.032.
- [8] 董瑶,宋玲,刘芬,等. Autar 量表在手术患者下肢深静脉血栓形成风险评估中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2014,20(19):2365-2367. DOI: 10.3760/j.issn.1674-2907.2014.19.020. Dong Y, Song L, Liu F, et al. Application effect of Autar scale on the risk assessment of deep venous thrombosis among postoperative patients [J]. Chin J Mod Nurs, 2014, 20 (19): 2365-2367. DOI: 10.3760/j.issn.1674-2907.2014.19.020.
- [9] 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.
- [10] 庄伟清,张杰.改良 Autar 量表在脑卒中患者深静脉血栓预防中的应用[J].解放军护理杂志,2014,31(12):68-70. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2014.12.022. Zhuang WQ, Zhang J. Effects of reforming Autar DVT risk assessment scale on deep venous thrombosis prophylaxis in stroke patients [J]. Nurs J Chin PLA, 2014, 31 (12): 68-70. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2014.12.022.
- [11] Li XY, Fan J, Cheng YQ, et al. Incidence and prevention of venous thromboembolism in acutely ill hospitalized elderly Chinese [J]. Chin Med J (Engl), 2011, 124 (3): 335-340.

(收稿日期:2018-05-16)