

验效率[J]. 中华检验医学杂志, 2013, 36(5): 457-460.

[8] 李园园, 李萍, 黄亨建. 应用六西格玛理论评价临床实验室检验性能及设计质控方案[J]. 中国医疗器械信息, 2007, 13(6): 9-11.

[9] 赵建忠. 6σ 方案评估临床定量检验质量及室内质控规则设计[J]. 现代检验医学杂志, 2012, 27(5): 152-153.

[10] LENTERSWESTRA E, SLINGERLAND R J. Three of 7 hemoglobin A1c point-of-care instruments do not meet generally accepted analytical performance criteria[J]. Clin Chem, 2014, 60(8): 1062-1072.

(收稿日期: 2018-01-21 修回日期: 2018-05-25)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2018. 19. 037

护理专案对内科住院患者下肢深静脉血栓发生的预防效果

杨新娟¹, 金桃玲^{2△}

(1. 陕西省宝鸡市妇幼保健院内科 721000; 2. 陕西省宝鸡市人民医院心内一科 721000)

摘要:目的 探讨护理专案对内科住院患者下肢深静脉血栓发生的预防效果。方法 选择 2015 年 4 月至 2017 年 4 月于宝鸡市妇幼保健院进行治疗的 368 例内科住院患者进行研究, 将患者分为观察组(185 例)和对照组(183 例)。两组患者均采用常规护理方法, 观察组患者在常规护理方法的基础上由护理专案组成员进行专业的综合护理, 比较两组患者下肢深静脉血栓发生率、护理满意度、对下肢深静脉血栓的认知程度。结果 两组患者下肢深静脉血栓发生率分别为 18.6% 和 7.0%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组护理满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组患者对下肢深静脉血栓认知程度评分为(63.54 ± 2.46)分, 观察组患者评分为(82.13 ± 2.13)分, 两组患者评分差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 采用护理专案, 有效降低了内科住院患者下肢深静脉血栓的发生率, 实现了对患者的高效管理, 保障了患者生命健康安全。

关键词: 护理专案; 下肢深静脉血栓; 内科患者

中图分类号: R543.6

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2018)19-2963-03

下肢深静脉血栓是内科住院患者常见的并发症之一, 指血液在下肢深静脉中不正常的凝结, 形成血块阻塞血管, 引起患者下肢血肿、疼痛, 影响患者静脉回流的障碍性疾病^[1], 若治疗不及时可能会引发肺栓塞, 严重危害患者身体健康和术后康复。目前普遍认为, 内科住院患者因疾病需长期卧床、肢体长期制动, 或因疾病治疗过程中导致静脉壁损伤、血流缓慢和血液高凝状态, 引起的机体静脉血瘀滞是诱发下肢深静脉血栓的重要原因。针对内科住院患者进行有效护理, 预防下肢深静脉血栓显得尤为关键, 而传统的临床护理表现不佳, 如何采取有效的护理措施降低下肢深静脉血栓在内科住院患者中的发生率是护理领域的当务之急^[2]。应用护理专案可以提升护理质量, 对预防下肢深静脉血栓具有积极作用。本文应用护理专案对内科住院患者下肢深静脉血栓进行预防, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 4 月至 2017 年 4 月于宝鸡市妇幼保健院进行治疗的 368 例内科住院患者进行研究, 患者年龄 35~76 岁, 平均(52.0 ± 2.3)岁, 均因内科重症疾病住院卧床治疗。按照随机数字表法将患者分为观察组和对照组。观察组患者 185 例, 男 92 例, 女 93 例; 平均年龄(54.0 ± 2.1)岁; 平均病程(6.2 ± 3.4)个月; 脑梗死后遗症 72 例, 冠心病心力衰竭 45 例, 高血压性心脏病心力衰竭 40 例, 肺源性心脏病 28 例。对照组患者 183 例, 男 91 例, 女 92 例;

平均年龄(51.0 ± 2.5)岁; 平均病程(6.1 ± 3.5)个月; 脑梗死后遗症 75 例, 冠心病心力衰竭 40 例, 高血压性心脏病心力衰竭 43 例, 肺源性心脏病 25 例。排除标准: (1)具有血栓性疾病史患者; (2)具有肝肾功能障碍患者; (3)具有精神病史或者语言交流存在障碍患者; (4)具有凝血功能障碍患者。两组患者的年龄、性别、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 成立预防下肢深静脉血栓护理专案组 成立预防下肢深静脉血栓护理专案组, 组长由负责护理质量安全的主任担任, 组员由 9 名内科护士长以及护理人员组成。确定小组成员主要职责: (1)总结以往的下肢深静脉血栓案例, 作出总结并进行数据统计; (2)讨论制订预防下肢深静脉血栓的方案和相关细则; (3)定期召开小组讨论会议, 不断完善研究方向和路线; (4)定期开展巡查, 对临床工作中出现的问题及时进行处理和记录; (5)完善患者护理后续流程, 实施追踪反馈, 及时跟进护理措施。

1.2.2 护理方案 两组患者均采用常规护理方法, 如抬高患者患肢、观察生命体征并作好数据统计。观察组患者在常规护理方法的基础上由护理专案组成员进行专业的综合护理: (1)进行常规健康宣传教育, 帮助患者了解可能存在的并发症以及预防方法, 帮助患者树立康复自信心; (2)实施间歇气囊压迫手段缓解患者静脉血液流动问题, 保持血管瓣膜功能正常;

△ 通信作者, E-mail: jtl-160@163.com。

(3)指导患者进行一系列康复动作,帮助患者恢复自主运动能力;(4)制订合理的饮食计划,控制护理期间盐的摄入,提倡高蛋白、低脂肪、低糖类的物质摄入。

1.2.3 编写《预防下肢深静脉血栓管理指导》^[3] 编写《预防下肢深静脉血栓管理指导》,实现对下肢深静脉血栓的管理。从医护人员管理制度、日常防范措施、突发紧急处置、患者健康教育、成员工作流程、临床风险评估和日常统计与记录等方面编写该指导,并以该指导作为辅助工具,开展预防患者下肢深静脉血栓的工作。指导内容包括:(1)下肢深静脉血栓的定义和一般诊治原则;(2)预防内科住院患者下肢深静脉血栓的具体措施;(3)预防下肢深静脉血栓管理策略;(4)患者下肢深静脉血栓恶化紧急处置预案;(5)针对不同患者的护理方法。

1.3 观察指标 记录两组患者血栓的发生状况。采用自制的护理满意度调查表统计患者对医院护理的满意程度^[4],等级分为 3 个层次:非常满意、一般满意、不满意,总满意度=(非常满意例数+一般满意例数)/总例数×100%。调查表由护士长定时发放和统计。统计患者对下肢深静脉血栓的认知程度,以调查问卷的评分作为评判标准,该评分只具有比较性,不具有定量参考价值。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者下肢深静脉血栓发生状况 对照组患者中下肢深静脉血栓发生 34 例,观察组患者中下肢深静脉血栓发生 13 例,两组患者下肢深静脉血栓发生率分别为 18.6% 和 7.0%,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.887, P < 0.05$)。

2.2 两组患者对护理的满意度比较 观察组的总满意度为 92.0%,明显高于对照组的 80.0%,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.221, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者对护理的满意度比较[n(%)]				
组别	n	非常满意	一般满意	不满意
对照组	183	75(41)	71(39)	37(20)
观察组	185	126(68)	45(24)	14(8)
χ^2		4.865	3.066	3.418
P		0.033	0.067	0.059

2.3 两组患者对下肢深静脉血栓的认知程度 对照组患者对下肢深静脉血栓认知程度评分低于观察组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者对下肢深静脉血栓认知程度评分($\bar{x} \pm s$,分)		
组别	n	评分
对照组	183	63.54±2.46
观察组	185	82.13±2.13
t		2.012
P		0.037

3 讨 论

3.1 内科住院患者静脉血栓栓塞的发生情况 近年来,内科住院患者尤其是内科急性疾病和重症患者静脉血栓栓塞的危险度和发生率并不低于外伤和手术患者。内科患者下肢深静脉血栓的形成原因主要分为三类:一是由于治疗和创伤等原因引起的凝血因子大量释放,使血小板加速凝聚,进而引起血栓^[5];二是治疗过程中可能造成的静脉壁损伤进而促进凝血因子和组织凝血活素释放,造成血管壁收缩和血管内弹力板损伤,使纤维蛋白和血小板纤维发生沉淀,最终形成血栓^[6];三是住院患者高龄、肥胖、感染、恶性肿瘤、卧床等因素均可造成血液高凝状态、血流缓慢等情况,导致血小板聚集、黏附、形成血栓^[7]。下肢深静脉血栓患者表现为下肢肿胀、疼痛、浅层静脉怒张,严重时可能引发肺栓塞,站立时患者症状加重,给患者的生命健康及恢复造成了极大影响^[8]。然而在内科住院患者中,静脉血栓栓塞的预防还没有得到足够重视。因此,针对内科患者进行专业的预防和护理显得十分重要。为使患者尽快恢复健康,作为保障患者生命安全的医护人员,预防静脉血栓栓塞的发生责任重大^[9]。如何预防和有效护理是重点工作。护理专案的优势在于组织一个专业团队,明确小组各个成员的职责,制订护理方案,采取切实可行的护理方法来实现预定目标^[10]。本研究中观察组血栓发生率为 7.0%,明显低于对照组的 18.6%;观察组患者的护理满意度为 92.0%,高于对照组患者的 80.0%;观察组患者对血栓认知程度评分为(82.13±2.13)分,高于对照组的(63.54±2.46)分。说明了观察组通过护理专案,较好地预防了下肢深静脉血栓的发生,患者满意度高,取得了较好的效果^[11-12]。本研究护理专案充分统筹下肢深静脉血栓的危险因素,并建立护理风险预警信息平台,实时监控和跟踪患者病情发展,实施有效的预测方法、高效主动的护理工作,确保了本研究的护理效果。通过编写的《预防下肢深静脉血栓管理指导》,使临床医护人员在护理的时候做到有章可循、有鉴可靠,从而更高效地进行下肢深静脉血栓预防工作^[13-14]。

3.2 护理专案有助于改善医护人员参与安全管理的积极性 本研究采用护理专案对患者进行全方位的护理,医护人员对预防下肢深静脉血栓关键医疗指标的落实率明显提升^[15],对患者实施准确有效的评估方法可以提前预判下肢深静脉血栓发生的危险因素。采用护理专案不仅可以使患者了解病情的发病原因和健康教育知识^[16],也可以使医护人员在日常的预防护理工作中做到有的放矢,增强医护人员对下肢深静脉血栓的掌控程度,加深对预防下肢深静脉血栓管理的意识。全员对预防下肢深静脉血栓护理专案讨论制订的共识和护理安全的建立是保障护理专案成功的重要原因。

综上所述,成立预防下肢深静脉血栓护理专案组,明确了每个小组成员的工作职责和目标,通过编

写《预防下肢深静脉血栓管理指导》，建立风险护理风险预警信息平台，通过实时监测和动态反馈，能够更全面地了解患者病情。开展全员参与性的规范化培训，提高医护人员参与护理安全管理的积极性。本研究采用护理专案，有效降低了内科住院患者治疗过程中下肢深静脉血栓的发生率，实现对患者的高效管理，保障了患者生命健康安全。

参考文献

[1] 张瑞,王婧,谭婉玲.骨科大手术后下肢深静脉血栓护理的研究[J].中国医药导刊,2015,17(12):1287-1289.
 [2] 尤春雁.护理干预对骨科患者术后下肢深静脉血栓的预防作用[J].医疗装备,2017,30(3):155-156.
 [3] 高俊香,张丽华,赵滨,等.护理专案在提高护理分级准确率中的应用[J].中华现代护理杂志,2016,22(36):5249-5254.
 [4] MARTINOD K,DEMERS M,FUCHS T A, et al. Neutrophil histone modification by peptidylarginine deiminase 4 is critical for deep vein thrombosis in mice[J]. Proc Natl Acad Sci USA,2013,110(21):8674-8679.
 [5] 杨荷兰.护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].河北医学,2013,19(5):771-775.
 [6] WADAJKAR A S,SANTIMANO S,RAHIMI M, et al. Deep vein thrombosis:current status and nanotechnology advances[J]. Biotechnol Adv,2013,31(5):504-513.
 [7] 李民强,王德峰,马海芳,等.低分子肝素预防内科重症卧床患者下肢深静脉血栓形成的临床研究[J].中国实用内科杂志,2016,36(S2):219-220.
 [8] 叶颖爱.集束化护理干预预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J].护理实践与研究,2016,13(13):41-42.

[9] PRASAD A S,OMKAR S J,HEGDE G M, et al. Evaluation of airline exercises prescribed to avoid deep vein thrombosis using fiber Bragg grating sensors[J]. J Biomed Opt,2013,18(9):7007.
 [10] KUO W T. Optimizing catheter-directed thrombolysis for acute deep vein thrombosis:validating the open vein hypothesis[J]. J Vasc Interv Radiol,2013,24(1):24-26.
 [11] 高锦霞,曹爱春.骨科手术后并发下肢深静脉血栓的预防及护理[J].西部中医药,2013,26(2):102-104.
 [12] ZHU Q H,ZHOU C Y,CHEN Y, et al. Percutaneous manual aspiration thrombectomy followed by stenting for iliac vein compression syndrome with secondary acute isolated iliofemoral deep vein thrombosis: a prospective study of single-session endovascular protocol[J]. Eur J Vasc Endovasc Surg,2014,47(1):68-74.
 [13] FAHRNI J,ENGELBERGER R P,KUCHER N, et al. Catheter-based treatment of ilio-femoral deep vein thrombosis-an update on current evidence[J]. Vasa,2013,42(3):161-167.
 [14] 何汉良.骨科术后下肢深静脉血栓形成的危险因素[J].中国中西医结合外科杂志,2014,21(6):593-595.
 [15] HIRMEROVA J,SEIDLEROVA J,SUBRT I. Deep vein thrombosis and/or pulmonary embolism concurrent with superficial vein thrombosis of the legs: Cross-sectional single center study of prevalence and risk factors[J]. Int Angiol,2013,32(4):410-416.
 [16] 唐旭.骨科大手术后下肢深静脉血栓形成的原因分析及防治方法研究[J].中国医药导刊,2014,16(6):1082-1083.

(收稿日期:2018-01-16 修回日期:2018-05-15)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.19.038

低水平他克莫司与布地奈德在糜烂型口腔扁平苔藓近期疗效中的比较

赵庆乐¹,宋新燕⁴,何彦平³,乔颖^{2△}

(1.北京市昌平区南口医院北区口腔科 102200;2.北京市昌平区医院口腔科 102200;
 3.北京市昌平区南口医院口腔科 102202;4.河北省邯郸市口腔医院口腔科 056002)

摘要:目的 研究低水平他克莫司与布地奈德在糜烂型口腔扁平苔藓近期疗效中的差异。方法 选取 2014 年 7 月至 2015 年 7 月该院接诊的 80 例糜烂型口腔扁平苔藓患者作为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 40 例。对照组采用布地奈德治疗,观察组采用低水平他克莫司治疗,观察两组患者糜烂面积、疼痛评分、不良反应发生情况、近期疗效。结果 治疗后,观察组糜烂面积明显小于对照组[(0.10±0.03)cm² vs. (0.51±0.10)cm²],差异有统计学意义(P<0.05);治疗后 2、4 周观察组疼痛评分明显低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05);观察组不良反应总发生率明显低于对照组(7.50% vs. 30.00%),差异有统计学意义(P<0.05);观察组近期疗效明显高于对照组(95.00% vs. 75.00%),差异有统计学意义(P<0.05)。结论 低水平他克莫司治疗糜烂型口腔扁平苔藓较布地奈德近期疗效显著,能够有效改善患者的病情,值得推广应用,但对于其远期疗效及不良反应还需要进一步观察。

关键词:他克莫司; 曲安奈德; 口腔扁平苔藓
中图分类号:R781.5 **文献标志码:**A

文章编号:1672-9455(2018)19-2965-03

糜烂型口腔扁平苔藓常在充血的基础上发生糜烂,是常见的口腔疾病,临床症状主要为患者口腔黏

△ 通信作者,E-mail:378283562@qq.com。