

责任制护理在下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者 经颈静脉导管溶栓治疗中的应用

梁学婷

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230000

【摘要】：目的：探究责任制护理在下肢深静脉血栓形成 (DVT) 患者经颈静脉导管溶栓治疗中的应用价值。方法：选取 2024 年 1 月—2026 年 1 月期间在我院接受经颈静脉导管溶栓治疗的 DVT 患者 90 例，作为此次研究对象。患者按照随机数字表法分组，对照组与观察组，均有 45 例患者。对照组：常规护理，观察组加入责任制护理。比较两组的护理总满意率、术后相关康复指标、护理前后凝血功能指标、生活质量评分与心理状态评分。结果：观察组护理总满意率、术后相关康复指标、护理后凝血功能指标、生活质量评分与心理状态评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：责任制护理可改善下肢深静脉血栓形成患者经颈静脉导管溶栓治疗后的凝血功能状态，促进患者的术后康复进程，提升其生活质量与缓解负性情绪，并进一步提高患者的护理满意度。

【关键词】：责任制护理；下肢深静脉血栓形成；经颈静脉导管；溶栓治疗

DOI:10.12417/2811-051X.26.09.036

下肢深静脉血栓形成 (Deep Venous Thrombosis, DVT) 属于十分常见的一种血管外科病症，大多发生在机体的下肢，且以下肢的发生率最高。DVT 是指在机体的深静脉腔内出现异常血液凝结，这会阻塞静脉管腔，并导致静脉的回流障碍^[1-2]。若 DVT 患者不得到及时的临床治疗，则会导致血管脱落并引起肺栓塞，这十分不利于患者的生命健康安全^[3-4]。经颈静脉导管溶栓治疗是当前临床治疗急性期 DVT 的重要手段，而在患者的治疗期间，患者需要保持绝对的卧床休养，这容易引发多种负面情绪的出现，十分影响患者的预后与康复效果。因此，对患者实施辅助性护理干预也十分必要^[5-6]。责任制护理强调以患者为中心的护理理念，对患者实施从入院到出院的连续性护理服务，可确保患者得到针对性的护理措施。本文就责任制护理的具体实施情况报告如下。

1 资料和方法

1.1 基线资料

选取 2024 年 1 月—2026 年 1 月期间在我院接受经颈静脉导管溶栓治疗的 DVT 患者 90 例，作为此次研究对象。患者按照随机数字表法分组，对照组与观察组，均有 45 例患者。

对照组：女 20 例、男 25 例；年龄 55~75 (65.23 ± 1.33) 岁。观察组：女 19 例、男 26 例；年龄 55~76 (65.22 ± 1.29) 岁。对比两组一般资料数据，均无差异， $P > 0.05$ 。纳入标准：①经医学检查确诊为下肢深静脉血栓形成；②具有经颈静脉导管溶栓治疗的临床指征；③患者病情处于急性期。排除标准：①存在溶栓治疗禁忌证；②既往有精神疾病史。

1.2 方法

对照组：常规护理；观察组加入责任制护理：(1) 建立专门的责任制护理小组，小组人员要熟悉溶栓治疗的相关护理要点，并设定 8h 在岗与 24h 负责制，要求各个护理人员都掌

握患者的病情治疗与治疗方案。(2) 在患者治疗之前，对患者进行床旁评估，评估内容主要是观察患者的下肢肿胀、皮温、颜色等情况，并借助彩色多普勒超声对血栓的位置与范围进行记录；若患者存在焦虑等不良情绪则进行一对一心理疏导；并采用手术动画视频的方式为患者讲解经颈静脉导管溶栓的大致操作与实施必要性；要求患者术前当晚确保充足的睡眠时长 ($\geq 6h$)。(3) 护理人员陪同患者进入手术室，帮助患者取得仰卧位的姿势，且头部偏向左侧，对其进行静脉通路的建立与连接心电监护；对患者术中的意识、血压等指标变化进行持续性监测，观察患者的穿刺部位是否出现血肿等异常情况，且注意患者是否存在呼吸困难等肺栓塞的相关征象。(4) 护理人员在患者治疗后，护送其进入病房，并每间隔 30min 对其巡视 1 次，主要观察患者的皮下血肿与穿刺点情况；每日为患者更换敷料，并要求患者绝对卧床 24h，将其患肢抬高在 20-30°。(5) 护理人员每日对患者的皮肤黏膜与牙龈出血等情况进行监测，若发现患者出现异常的凝血指标则立即告知主治医师；护理人员对溶栓导管进行日常接头消毒、正压封管操作等日常维护。(6) 护理人员在患者出院前 3d，指导其晨起前穿戴弹力袜，并在夜间脱下，并告知其服用华法林的相关注意事项。为患者创建微信随访群，以便在群内了解患者的患肢肿胀消退情况，并指导患者每日进行步行训练。

1.3 观察指标

比较两组的护理总满意率、术后相关康复指标、护理前后凝血功能指标、生活质量评分与心理状态评分。

1.4 统计学处理

SPSS 25.0 软件对研究的数据进行分析。计量资料采用 (均数 \pm 标准差) 统计，组间比较用 t 分析。计数资料以百分比表示，组间差异的比较用 χ^2 检验； P 值 < 0.05 时，即认为组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组训护理总满意率比较

观察组护理总满意率高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理总满意率 (%)

组别	n	满意	较满意	不满意	总满意率
观察组	45	22(48.89)	20(44.44)	3(6.67)	42(93.33)
对照组	45	14(31.11)	20(44.44)	11(24.44)	34(75.56)
χ^2	-	-	-	-	5.414
P	-	-	-	-	0.020

2.2 术后相关康复指标

观察组术后相关康复指标明显低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 术后相关康复指标

组别	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)	住院费用 (元)
观察组 (n=45)	2.03±0.52	7.07±1.16	2865.36±185.12
对照组 (n=45)	3.77±0.69	8.48±1.58	3969.71±220.54
t	13.510	4.826	25.729
P	0.000	0.000	0.000

2.3 护理前后凝血功能指标

两组在护理前的凝血功能指标对比: $P > 0.05$; 观察组护理后的上述指标明显优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 护理前后凝血功能指标

组别	观察组	对照组	t	P	
n	45	45	-	-	
PT[s]	护理前	10.87±0.95	10.79±0.93	0.117	0.908
	护理后	12.93±1.16	11.24±0.99	5.128	0.000
APTT[s]	护理前	29.05±2.57	28.98±2.54	0.028	0.978
	护理后	34.12±3.08	30.67±2.73	4.159	0.000
FIB[g/L]	护理前	4.06±0.37	4.11±0.39	0.624	0.534
	护理后	2.59±0.22	3.36±0.30	13.884	0.000
TT[s]	护理前	12.24±1.09	12.18±1.07	0.106	0.916
	护理后	14.47±1.21	13.54±1.12	3.739	0.000

2.4 护理前后生活质量评分指标

两组在护理前的生活质量评分指标对比: $P > 0.05$; 观察组护理后的上述指标明显高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 4。

表 4 护理前后生活质量评分指标 (分)

组别	躯体		心理	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	54.41±2.64	84.72±3.21	56.08±5.05	86.02±3.23
对照组 (n=45)	54.64±2.65	74.42±3.08	56.05±5.26	76.41±3.01
t 值	0.412	15.532	0.028	14.601
P 值	0.681	0.000	0.978	0.000
组别	社会		环境	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	54.24±2.24	81.32±3.21	56.05±5.25	86.72±3.07
对照组 (n=45)	54.31±2.25	73.32±3.38	56.55±5.26	76.71±3.71
t 值	0.148	11.513	0.451	13.944
P 值	0.883	0.000	0.653	0.000

2.5 护理前后心理状态评分指标

两组在护理前的心理状态评分指标对比: $P > 0.05$; 观察组护理后的上述指标明显低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 5。

表 5 护理前后心理状态评分指标 (分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=45)	54.38±4.45	45.61±2.96	56.27±5.10	46.98±3.37
观察组 (n=45)	54.19±4.58	40.92±2.74	56.03±5.24	41.85±2.81
t 值	0.200	7.800	0.220	7.843
P 值	0.842	0.000	0.826	0.000

3 讨论

DVT 属于十分常见的一种血管性疾病, 临床主要采用经颈静脉导管溶栓治疗, 虽可起到清除血栓的作用, 但是患者容易在治疗周期内出现肢体肿胀疼痛、活动受限等情况, 这会导致患者出现多种负面情绪, 进而影响康复效果。

常规护理侧重于对患者进行疾病监测方面的护理, 存在护理内容责任不清晰、护理服务连贯性不强等缺点, 难以满足 DVT 患者在经颈静脉导管溶栓治疗期间的护理需求。责任制护

理属于临床新型护理服务模式,主张以患者作为护理服务的中心,由固定的护理人员进行全程的护理措施,可确保护理内容的连贯性与整体性^[7-8]。此次研究中,观察组护理总满意率显著高于对照组,究其原因在于责任制护理从患者入院之初到出院前进行了全程的护理指导,与患者之间进行了紧密的护患联系,极大增强了患者对护理人员的信任感;而且,护理人员可依据患者的病情变化对护理内容进行调整,让患者感受到护理人员的重视度;并且,固定的护理人员可确保护理服务的一致性,以降低患者由于更换护理人员而带来的心理困扰。观察组的术后康复指标低于对照组,究其原因在于责任制护理能有效加快患者的康复进程,这是因为护理人员能够及时对患者的异常情况进行处理,并为患者制定更适宜的护理方案,以加速患者的康复速度。另外,观察组患者的凝血功能优于对照组,究

其原因在于责任制护理可对患者的凝血指标进行监测,有利于对患者的抗凝治疗进行针对性调控,进而确保了治疗方式的有效性^[9-10]。观察组生活质量与心理状态评分均比对照组优,究其原因在于责任制护理可改善患者的身心健康,其注重对患者进行心理评估,进而有效缓解患者由于疾病突发、治疗不确定性等因素带来的负性情绪;而且,护理人员注重帮助患者解决实际的日常护理困难,以全面改善患者在生理、心理等多个方面的状态。

综上所述,责任制护理可改善下肢深静脉血栓形成患者经颈静脉导管溶栓治疗后的凝血功能状态,促进患者的术后康复进程,提升其生活质量与缓解负性情绪,并进一步提高患者的护理满意度。

参考文献:

- [1] 范菊红.基于静脉治疗教育清单结合多元化宣教模式在血液肿瘤患儿PICC导管护理中的效果观察[J].全科护理,2026,24(05):909-913.
- [2] 饶琴,陈丹丹.血透患者中心静脉导管相关性感染的预防及护理进展分析[J].当代医药论丛,2026,24(05):4-6.
- [3] 梁俊卿,王颖,曹培叶,等.经中心静脉导管行血液净化治疗护理操作查检清单的构建与应用[J].中国护理管理,2026,26(02):172-176.
- [4] 陈桂琴.质量分数0.9%的氯化钠注射液温热敷联合送管干预护理对新生儿经外周静脉置入中心静脉导管置管情况及静脉炎程度的影响[J].基层医学论坛,2026,30(03):133-135.
- [5] 涂水珍,徐璐,黄颖.PDCA管理模式前馈控制护理在肿瘤化疗深静脉置管患者导管相关性感染预防中的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2025,46(22):2191-2195.
- [6] 王宏婷,唐冬琴,刘高巧.基于德菲尔法构建导管溶栓治疗下肢深静脉血栓形成护理质量指标体系[J].全科护理,2026,24(01):106-110.
- [7] 路叶.预防性护理对血液透析患者中心静脉导管感染率及血栓形成率的影响分析[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)——关怀患者,关照自我:临床心理支持技能与医者心理韧性建设专题.保定市第六医院;2026:
- [8] 江家萍,张妍欣,黎洁萍,等.基于护理临床路径的规范化管理联合新型敷料对经外周静脉置入中心静脉导管并发症的影响[J].微创医学,2025,20(06):719-725.
- [9] 李钊铨,匡剑英,李思琴,等.基于卫生经济学的“专科护理云诊室模式”在携带外周中心静脉导管居家患者中的应用价值研究[J].哈尔滨医科大学学报,2025,59(06):704-708.
- [10] 白如月,马波,夏经菊,等.集束化护理干预对神经外科深静脉置管导管相关性感染的预防研究[J].中国医药科学,2025,15(23):135-139.