



• 综合医学 •

# 基于多学科一体化的静脉血栓防治实践与探讨

唐海蓉 高传英 俞湘蓓 唐丽娟 (湖南医药学院第一附属医院护理部 湖南怀化 418000)

**摘要:**尽管现如今的医学已经足够的发达,以前很多疑难杂症,用当时的医疗水平无法解决,现在也能够大范围的对其进行治疗。而以前能够解决的疾病现在变得更简单,医学常识也逐渐的普及。可以说,人类比以前更了解自己的身体,对自身的健康状况有更加全面的了解,也更重视健康问题了。本文探讨的就是基于多学科一体化的静脉血栓防治,并且对现有的方法进行评价。至于评价的标准,就是从患者接受这种方法的治疗后,从患者的静脉血栓发生率、患者住院时间、患者的满意度以及医护人员对医疗方法的了解程度入手的。

**关键词:**医学 医疗水平 健康状况 静脉血栓 多学科一体化

**中图分类号:**R543   **文献标识码:**A   **文章编号:**1009-5187(2019)02-294-02

随着多学科一体化的静脉血栓防治这一治疗方法的推广,大众对静脉血栓也就更加的了解和关注。在一段时间之内也要对这一方法进行一定的判定以及评价。与之前的静脉血栓防治方法相比较,多学科一体化的静脉血栓防治这一方法患者的恢复率更高,满意程度也更高。由于是创新的医疗方法,相关机构还对于医务人员关于基础知识、风险评估、静脉血栓预防等三个维度的只是做了一定的调查,了解并且结合住院部患者的实际医疗情况可得,基于多学科一体化的静脉血栓防治医疗方法可以有效防止住院患者血栓的发生,值得临床应用,并且可以加大推广宣传的力度。

## 1 静脉血栓的简介

所谓深静脉血栓,其实就是在深静脉里面血液无法正常凝结而引起的深静脉回流障碍性疾病,通常病发于人体的下肢。很多人都知道静脉血栓这个疾病的危害极大,却并不知道这个疾病的病理以及这个疾病的发病过程。血栓一旦脱落就会引起肺动脉栓塞,深静脉血栓和肺动脉栓塞两个疾病结合在一起才称为静脉血栓栓塞症。根据今年的疾病数据统计可知,冠状动脉综合征是最常见的血管疾病,脑卒中次之,而本文所讲的静脉血栓栓塞症则是得病率第三的血管疾病。众所周知,血管疾病的特点是发病率高,得病之后死亡的概率也很大,由于疾病自身的特点,得这类疾病之后被医生误诊的几率也很高,甚至还有被漏诊,而且现在这类疾病也有往低龄化发病的趋势,因此人们对这类疾病真的是望而生畏。对于血管疾病的这些特点,如果早期诊断出静脉血栓栓塞症就可以早点对这类疾病进行有效的防控,及时的进行治疗,以免疾病变得更加的严重,这样就大大降低了发病的风险。

### 1.1 静脉血栓栓塞症的现状

就目前的形势看来,我国对于治疗静脉血栓栓塞症的技术还不是很成熟,相比较欧洲国家对这类疾病更加熟悉也更加重视。最近一段时间,我国的专家也积极的与欧洲的一些国家取得联系,并更加的重视静脉血栓栓塞症。早在2011年我国卫生部颁布的文件中就有提出静脉血栓栓塞症的发生率,这一数据已经被纳入手术并发症的指标当中。2012年开始我国的一些大型医院就有对静脉血栓栓塞症进行专项治疗,开展了行政先导、医护同心、患者积极参与的多学科一体化的静脉血栓防治活动,并且取得了一定的成效。

### 1.2 静脉血栓栓塞症的治疗对象

静脉血栓栓塞症在目前来说仍旧是一个比较难以攻克的难关,对此我们研究出了一些列的方法来解决,也取得了一定的成效。我们在摸索阶段研究的对象是随机抽取的,研究小组在各个医院的骨科、肿瘤科的患者里面一共抽取120个样例。在骨科的患者里面,我们选取的是人工全膝或者全髋关节置换的患者,至于肿瘤科的患者里面,在抽取研究对象之前,我们会对研究对象做一系列的身体检查,检查不合格者是不能成为研究对象的,因为有些人身体状况太差的话,在研究的过程中可能会引起疾病的并发症,导致身体的状况变得更加糟糕。对于年龄方面也有要求,接受研究的患者年龄必须大于40岁,因为患上这类疾病的还是40岁以上的人比较多,这样年龄采样就更具有可信度。还有很重要的一点就是,在接受手术之后或者是正在化

疗的这段时间内要主动配合我们的研究工作,只有患者主动配合我们的治疗工作,我们才能更好地记录实验数据,并且对实验数据进行分析,在研究的过程中,实时监控患者的身体健康情况,结合患者检测的身体数据,得出中肯的结论。而且被研究对象不能有精神疾病以及意识障碍,并且能够用文字或者是语言进行日常的沟通,这样研究的数据才会更加的可信,排除了精神因素这一外在因素,也正好排除了负面影响。只要满足以上这些条件的人,就能够接受多学科一体化的静脉血栓防治的研究。相反的,如果患者有过静脉血栓栓塞症,或者是身体检查健康状况不过关,又或者是不接受化疗,拒绝参加研究的患者,以及如果患者的肝、肾、心脏的功能异常,或者有其他的严重疾病的人,都不适合接受这类疾病的研究。

### 1.3 多学科一体化的静脉血栓的调查研究

之前就提到过对于医务人员关于基础知识、风险评估、静脉血栓预防工作都要进行详细的调查。由于多学科一体化的静脉血栓的病发原理比较复杂,而且牵涉的方面比较多,因此在进行细致的调查工作的时候就要更加的小心谨慎,不错过任何一个细节,力求信息的完整与真实。

对于医护人员的相关知识水平调查也是采用随机抽样的方法,这样能保证测得数据具有普遍性和真实性。从被调查医院的骨科、肿瘤科的医生以及护士里面抽取75个人。对于调查的患者有一定的要求,那么相应的,对于调查的医护人员也有一定的要求。选取的医护人员的工龄必须保持在五年之内,低年资的医生以及护士。而且被调查的医护人员在此之前不能参加相关的研究,最重要的一点就是,医护人员要同意并且积极地参加多学科一体化的静脉血栓的调查研究。

### 1.4 多学科一体化的静脉血栓防治调查方法

在实验开始之前设置实验组以及对照组,空白组不需要进行特别的处理,而对照组需要实施常规的静脉血栓栓塞症干预,在干预组中,接受调查的医院专门设立了多学科一体化的静脉血栓防治小组,并且在调查期间,该院的药学部门、放射学科部门、核医学科部门、超声学科部门以及相关的实验室,都需要尽力的配合这一研究的开展,便于启动多学科一体化的静脉血栓防治研究。

多学科一体化的静脉血栓防治小组里面的相关人员需要接受相关的培训,定期参加静脉血栓栓塞症防治活动。相关人员必须清楚整个研究工作的流程以及在此项研究中自己的工作职责,这样才能保证研究工作的顺利开展,在具体的操作过程中结合实际的情况完善研究工作的制度以及流程,确保防治工作有序、平稳的开展。在一段时间的研究工作后,要进行定期的总结大会,针对现阶段的治疗方法、工作效率以及待解决的问题等进行讨论和研究,然后不断地完善,最后给出最合适的方案。

## 2 多学科一体化的静脉血栓防治实践

从以往的经验我们可以得出,要想把一个治疗方法付诸实践,不仅需要详尽的调查和完善的方案,还需要大力的宣传,让更多人知道这一种防治方法。

### 2.1 多学科一体化的静脉血栓防治的宣传

在医院内向患者免费发放多学科一体化的静脉血栓的健康教育



指导手册,跟患者以及患者家属详细的讲解病理以及防治方法。有条件的话,可以根据患者以及患者家属的文化程度、社会参与能力等因素采取不同的健康教育方式。

## 2.2 多学科一体化的静脉血栓防治的成效

经过大力并且有效地宣传之后,就要验收在这段时间里面大家的劳动成果了。在这里就涉及到评价指标,对多学科一体化的静脉血栓防治的相关知识水平调查。自主设计调查问卷,再向患者以及患者家属,周围其他人员随机发放。将测试完成的调查问卷进行分数统计,再对分数进行仔细的分析,这样才能够更好地完成多学科一体化的静脉血栓防治实践工作,才能基于多学科一体化的静脉血栓防治进行更好地探讨。

## 3 结语

随着多学科一体化的静脉血栓防治的逐年推进,静脉血栓这一疾病的规范化诊治也得到了全面的推广,相信经过这么长时间的推广宣传,相关医疗人员的知识水平肯定有所提高,静脉血栓的得病率也逐年降低,并且维持在一定的范围内。并且得到治疗的患者对诊疗结果也越来越满意。

对于多学科一体化的静脉血栓防治,应该建立多层次的防治管理体系、多学科的防治协作组、制定规范的静脉血栓防范流程,及时的进行防治,就能有效地降低静脉血栓的发病率。而且要建立和完善患者的综合防治管理体系。

## 参考文献

- [1] 李长福,李二虎,范程,赵鹏.利伐沙班联合抗血栓压力泵预防人工髋膝关节置换术后深静脉血栓疗效研究[J].陕西医学杂志,2018,47(01):75-77.
- [2] 张莉莉.高龄脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的相关因素及护理策略研究[J].当代护士(下旬刊),2018,25(01):1-3.
- [3] 王发玉.1例外周静脉留置针致静脉血栓的原因分析[J].当代护士(下旬刊),2018,25(02):173-174.
- [4] 黄书晖,陈廷财,陈漫清.下肢静脉血栓患者D-二聚体联

(上接第292页)

- 护理带教中的应用效果[J].中国当代医药,2017,24(30):163-165.
- [3] 杨道荣,黄渊,余晶晶.人性化带教模式对血液透析中心实习生学习积极性的影响[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(30):182+203.
- [4] 古流芳,田剑刚,崔晓光,等.基于“翻转课堂”的临床带教模式在血液内科临床实习教学中的应用[J].医学教育研究与实践,2018,

(上接第293页)

估并强化指导。(3)掌握正确的健教方法,护士在对患者进行健康教育后一定要立即反问患者,评价患者掌握率。(4)病房内张贴预防跌倒宣传图。(5)对于疲劳陪护提醒适当的休息及换班。(6)护士有针对性的加强对无陪护或病情改变患者的巡视。晚夜班必须使用科室自制的晚夜班病房巡视表,并将跌倒高危及无陪护的患者在备注栏标明。(7)及时评估患者及家属的健康教育掌握率,护士长每日查看新入院患者及病危患者时评估患者及家属对护士进行健康教育后的掌握率,针对薄弱环节重点宣教。

1.4.4 针对药物因素,我们制定了以下相对策:(1)医护人员加强对特殊疾病、特殊用药患者的观察及护理,服用导泻药物的患者必须重新进行跌倒坠床评分,及时做好预防跌倒的措施。(2)指导患者出现头晕、乏力不适时及时告知医务人员。(3)医护人员加强对特殊疾病、特殊用药患者的观察与护理,服用导泻药物的患者必须严格交接班,在晚夜班查房记录卡上明确注明服用药物的名称及时间。

## 2 结果

2017年实施品管圈后1-12月份共收治患者3406例,发生跌倒坠床3例。实施前后跌倒/坠床发生率见表1。

## 3 讨论

合股动脉彩超检测对治疗和预后的指导意义[J].河北医药,2018,40(04):515-517+522.

[5] 王艺伟,石岩,李斌.腰椎手术患者术后应用利伐沙班和低分子肝素对凝血功能变化和深静脉血栓的预防作用对比[J].临床和实验医学杂志,2018,17(02):180-182.

[6] 霍玉青,郭英,秦芳,刘长民.改良《PICC相关静脉血栓风险评估表》对肿瘤患者风险预测效能的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(07):43-45.

[7] 郭珈宜,范仪铭,崔宏勋,李峰,郭艳幸.平乐正骨活血灵方联合低剂量利伐沙班预防髋部大手术下肢深静脉血栓的临床观察[J].中国中医骨伤科杂志,2018,26(03):17-20.

[8] 张秀娟,罗婵花,陆燕枝.循证护理在预防老年妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2018,11(03):154-156.

[9] 朱芳琴.规范护理对肝胆胰外科恶性肿瘤患者术后下肢静脉血栓形成及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2018,22(08):57-59.

[10] 李志霞.人工髋关节置换术后下肢深静脉血栓的预防及护理效果[J].当代护士(中旬刊),2018,25(01):50-52.

[11] 邹立学,刘军,鲁厚根,陈亮,付兰清,严林.不同剂量利伐沙班对老年髋关节置换术患者凝血功能及下肢深静脉血栓的影响[J].现代生物医学进展,2018,18(04):741-744.

[12] 杨冬文,林少胜,蔡伟俊.检测纤维蛋白原和D-二聚体对老年人下肢骨折术后并发深静脉血栓的临床意义[J].中国当代医药,2018,25(06):105-107.

[13] 周玲,吴小霞,刘立芳,等.肾移植手术患者静脉血栓栓塞症预防研究进展[J].当代护士(上旬刊),2017,(12):10-13.

[14] 黄英杰,凌永志,秦梓良.急性髂-股静脉血栓患者行临时下腔静脉放置联合滤器经股腋置管溶栓与经足背溶栓的治疗效果对比观察[J].河北医学,2018,24(03):415-419.

[15] 张红.1例PICC导管相关性静脉血栓形成的原因分析与处理[J].当代护士(中旬刊),2017,(12):122-124.

v.26; No.132(04):167-170.

[5] 樊立宏,刘瑞宇,时志斌,等.基于临床路径的PBL教学法在骨科研究生临床带教中的应用[J].中国医学教育技术,2017,31(3):325-328.

[6] 乔莉娜,廖春艳,辛爱利,等.问题式学习联合问题导向临床医学教学模式在普外科护理带教中的应用[J].中国药物与临床,2017,17(2):288-290.

品管圈是由日本石川馨博士提出来的一种品质管理模型<sup>[2]</sup>。患者住院期间跌倒或坠床是国际医疗界共同关注的部题,往往导致机体损伤,功能衰竭,甚至危及生命,防范住院患者跌倒或坠床是医院护理质量管理中的一个重要方面,也是评价医院医疗护理质量的一个重要指标<sup>[3]</sup>。我科自实施品管圈在临床预防跌倒以来,通过采取以上措施有效的降低了跌倒/坠床的发生率。故采用品管圈对我科跌倒坠床事件进行管理,效果确切。

表1:两组跌倒/坠床发生率比较

组别	住院人数	跌倒/坠床人数	发生率(%)
实施前 2016年1-12月	2353	6	2.5
实施后 2017年1-12月	3406	3	0.8

与实施前后比较, P < 0.01。

## 参考文献

[1] 韦艳芬,秦雪兰,梁敬红,等.品管圈在内科住院患者预防跌倒与坠床的应用[J].中国保健营养,2016,26(17):89-90.

[2] 邓朝萍,代源,李春花,等.品管圈活动对提高神经内科脑卒中患者防跌倒坠床依从性的作用[J].临床合理用药杂志,2016,9(28):101-102.

[3] 冯茂群,方菊花.患者坠床事件分析与对策[J].护理管理杂志,2009,9:49-50