CODEN: HCABAS
（国际标准连续出版物标识符·全球唯一标识符）
分配机构：美国化学文摘社（CAS）
国图集团 CIBTC
进口备案刊号：G015Z133

ISSN 3105-6547（print）
ISSN 3105-6555（online）

护理创新

Nursing Innovation

2025年12月 第1卷 第2期（双月刊）



MACAU SINO-FOREIGN MEDICAL PUBLISHING LIMITED

ISSN 3105-6547 02
9 773105 654003

www.SciOnline.com

OPEN ACCESS

扫码阅读

《护理创新》杂志简介

《**护理创新**》杂志是一本聚焦护理学科系统性创新与临床实践变革的前沿国际学术期刊。本刊致力于推动护理理论、技术、模式与管理机制的全方位创新突破，重点关注循证实践的有效转化、智慧护理技术的融合应用、护理质量的安全管理及护理服务模式的科学构建。我们特别倡导跨工程学、信息科学、管理学与护理学的深度融合研究，鼓励以多学科协同的视角探索护理实践中的核心问题，为构建高效、安全、人本且可持续的现代护理服务体系提供创新性解决方案与理论支撑。同时我刊已被国内外多家知名数据库全文收录，如 Index Copernicus（IC，亦称“哥白尼索引”）为全球学术期刊数据库，EuroPub（欧洲学术出版中心）是国际公认的学术索引平台，cademia.edu 是总部位于美国的全球性学术社交平台，中文 DOI 由中国科学技术信息研究所运营，ESJI（European Science Journal Index，中文名称：欧洲科学期刊索引），China National Knowledge Infrastructure (CNKI)，中文名“中国知网”，是由中国清华大学下属的同方知网（北京）技术有限公司运营管理的国家级知识基础设施平台，万方数据知识服务平台（Wanfang Data）是由中国科学技术信息研究所主导运营的国家级知识服务平台等等。

刊号信息：国际刊号：ISSN 3105-6547（印刷版）， ISSN 3105-6555（网络版）

办刊宗旨：本刊致力于成为护理创新领域的国际权威学术平台，推动护理学科从传统经验型范式向现代创新型范式的系统性转型。我们着力构建开放、协作、共享的全球创新生态，为护理研究者、临床实践者、管理者和政策制定者提供高质量的学术交流与合作空间，促进护理创新成果的有效转化与实际应用，不断提升全球护理服务体系的整体效能与人文价值。

1、主要栏目：论著　临床护理　护理与公共卫生　护理研究　心理护理　综述等栏目

2、投稿须知：

（1）请留下电子邮箱（能够及时收发邮件通知）　　（2）请留下手机号码（能够及时与作者沟通）

（2）请留下详细地址（能够及时准确邮寄刊物）　　（4）请留下作者姓名（第一、二、三作者等）

3、投稿要求：

1、投稿应能反映该学术领域的最新进展与水平。稿件遵循科学性、先进性、实用性和原创性原则，主题突出，论点明确，论据充分，数据可靠，条理清晰，题文相符，文字简明。

2、第一部分（中文）：标题、作者、作者单位、省市、邮编、摘要、关键词

第二部分（英文）：标题、作者、作者单位、省市、邮编、摘要、关键词

第三部分：正文

第四部分：参考文献、基金项目、作者简介及通讯作者

3、同时所投稿件请保证文章版权的独立性，无抄袭、署名排序无争议、文责自负，请勿一稿多投。

4、内容分层

文题：尽量控制在 20 字以内，能够准确反映文章的主要内容。

摘要：分中文摘要和外文摘要。中文摘要在前，以 300 字为宜，外文内容应与中文摘要完全相同。

关键词：须给出 3~5 个关键词，置于摘要之后。

中文“关键词”，位于“摘要”下行空两格，各关键词之间有一个分号。

英文“关键词（Key words）”，Times New Roman 字体，各关键词之间有 1 个分号，最后一个关键词无需标点符号。

5、计量单位：请使用法定计量单位、符号和标准化、规范化的名词、术语。

6、标题层次：

一级用 1、2、3.....

二级用 1.1、1.2、1.3.....

三级用 1.1.1、1.1.2.、1.1.3.....

7、表格 ：采用三线表。一般应把自变量作为列，因变量作为行。每个栏目(纵向的列)都需有栏目名称，栏目名称是对所在列的概括。

8、插图和照片：需清晰可读。图中所用文字为六号宋体。照片应反差好、层次清晰，尽量高清大图。

9、参考文献：书籍类参考文献格式为：作者姓氏，名字首字母、（出版年份)、书名、出版地：出版社。期刊文章格式为：作者姓氏，名字首字母、（出版年份)、文章标题、期刊名，卷号(期号)，页码。网络资源格式为：作者姓氏，名字首字母、(发布日期) 、文章标题、网站名、检索日期，来自 URL。具体格式需根据论文要求或期刊规范进行。

10、本刊仅接受未发表过的原创文章，严禁抄袭剽窃、数据伪造、一稿多投、重复发表等学术不端行为。本刊对重复率过高的稿件会在初审时退稿，如稿件涉及不端行为（包含已发表），编辑部会立即退稿或撤稿并通知相关作者。

11、论文刊载后，赠送该期杂志一册。

护理创新

Nursing Innovation

ISSN 3105-6547 (Print)
ISSN 3105-6555 (Online)

CODEN：HCABAS

（国际标准连续出版物标识符·全球唯一标识符）
分配机构：美国化学文摘社（CAS）

主办 澳门中外医药出版社

出版频率 双月刊

出版语言 中文，英语

出版机构 澳门中外医药出版社（MSFMP Ltd.）

编辑单位 《护理创新》编辑部

地址 澳门巴掌围斜巷19号7楼D

电话 +853 6881 9699

网址 hlcx.scionline2025.com

广告服务 QuestPress@hotmail.com

出版时间 2025年12月

版权所有

© 澳门中外医药出版社

（MSFMP Ltd.）

版权与许可声明

本期刊整体版权归属澳门中外医药出版社所有。所有发表文章均依据“知识共享署名 4.0 国际许可协议”（CC BY 4.0）进行授权发布。

单篇文章的著作权由作者与澳门中外医药出版社共同享有。

许可链接

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

使用授权

著作权人已同意依据CC BY 4.0协议授予文章使用许可，使用者可在遵循协议条款（主要为署名要求）的前提下进行转载、改编或用于其他用途。

权责声明

1.本刊所发表文章中的观点、数据和结论仅代表作者个人立场，不代表本刊及出版机构的意见。

2.对于因使用文章任何内容（包括正文及引述材料）而可能引发的任何直接或间接损失，本刊及出版机构不承担任何法律责任。

3.本刊的出版行为不构成对文中提及任何产品、方法或技术的商业性能、有效性或特定用途适用性的任何形式担保或推荐。

4.本刊内容仅供学术与信息参考，不替代专业判断。读者在依据文章内容做出任何决策前，建议咨询相关领域专业人士。

编委会

主 编 陆 琳

副主编 张 慧 廖思妍 陈 明 洪 丽 赵雨欣 金 佳 颜宇轩 范浩辰 杨 颖 翟 琳 郭恩宇

编委会助理 安雨涵

武汉办事处

主 任 王 娟 李 明 刘 威

电 话 +86 027 - 8860 7188

邮 箱 gjqk@qikan999.com

微 信 qikan7188

地 址 武汉市武昌东湖路181号

邮 编 430077

Journal import

期刊进口

备案刊号：G015Z133

CIBTC 中国国际图书贸易集团公司
China International Book Trading Corporation

Global Indexing/Retrieval/Archiving

全球索引/检索/存档

Scan QR Code to Search and Read

扫二维码检索阅读

Index Copernicus（IC，亦称“哥白尼索引”）为全球学术期刊数据库，其ICI期刊总览（ICI Journals Master List）的收录标志着期刊对学术质量的恪守，有助于显著提升期刊的国际可见度与全球研究社群的可获取性。该机构总部位于波兰。

EuroPub（欧洲学术出版中心）是国际公认的学术索引平台，致力于提升出版物的全球可见度与公信力；其期刊收录即是对学术质量、国际影响力及研究实践推动作用的认可。机构总部位于英国。

cademia.edu是总部位于美国的全球性学术社交平台，致力于为研究者提供开放、便捷的论文分享与交流社区，促进学术成果的快速传播与协作。

中文DOI由中国科学技术信息研究所运营，主要负责中文期刊、论文等学术资源的数字对象标识符（DOI）注册、解析与管理，旨在提升学术资源的可发现性与引用规范性。

ESJI（European Science Journal Index，中文名称：欧洲科学期刊索引）是一个国际性的学术期刊遴选与索引平台，其主要作用是基于出版标准与学术质量对全球期刊进行评估和收录，以增强其可见度。该平台运营于欧洲。

Open Access Library (OALib) 是一个提供开放获取学术资源检索与共享的国际平台。该平台运营于美国，其中文名称为“开放存取图书馆”。其主要作用是聚合全球各学科的开放获取论文，为研究者提供免费的文献发现与下载服务。

China National Knowledge Infrastructure (CNKI)，中文名“中国知网”，是由中国清华大学下属的同方知网（北京）技术有限公司运营管理的国家级知识基础设施平台。其主要作用是集成整合学术期刊、博硕士论文、会议论文等海量中文知识资源，提供检索、在线阅读与下载服务，是中国权威的中文学术资源门户。

万方数据知识服务平台（Wanfang Data）是由中国科学技术信息研究所主导运营的国家级知识服务平台。它整合了海量学术期刊、学位论文等中文科技信息资源，为中国科研与教育提供全面的文献检索与知识服务。

目　录

集束化护理在重症脑卒中患者压力性损伤管理中的应用效果

The application effect of bundled nursing care in the management of pressure-related injuries in patients with severe stroke

.....周　慧（1）

预见性护理对脑肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的影响分析

Analysis of the impact of predictive nursing on the formation of deep　venous thrombosis in the lower limbs after brain tumor surgery

.....王　盼（4）

https://doi.org/10.66106/hcabas.20250201

集束化护理在重症脑卒中患者压力性损伤管理中的应用效果

周　慧

（连云港人民医院　江苏连云港　222500）

【摘要】目的：本研究旨在评估集束化护理在重症脑卒中患者压力性损伤管理中的应用效果。**方法：**选取 2022 年 3 月至 2023 年 3 月期间，在灌南县人民医院接受治疗的 87 例重症脑卒中患者作为研究对象。通过随机数字表法将患者分为对照组（42 例，接受常规护理）和观察组（45 例，接受集束化护理）。对比两组压力性损伤发生率、护理前后舒适度及护理满意度。**结果：**观察组压力性损伤发生率显著低于对照组（$P<0.05$）。观察组的舒适度和护理满意度均显著高于对照组（$P<0.05$）。**结论：**集束化护理在重症脑卒中患者压力性损伤管理中具有显著效果，不仅能有效降低压力性损伤的发生率，还能够显著提升患者的舒适度和护理满意度。

【关键词】集束化护理；脑卒中；压力性损伤；舒适度；护理满意度

The application effect of bundled nursing care in the management of pressure-related injuries in patients with severe stroke

Hui Zhou

(Lianyungang People's Hospital, Lianyungang, Jiangsu, 222500)

【Abstract】Objective: This study aims to evaluate the application effect of bundled nursing care in the management of pressure injuries in patients with severe stroke. **Methods:** A total of 87 patients with severe stroke who received treatment at Guannan County People's Hospital from March 2022 to March 2023 were selected as the research subjects. Patients were divided into a control group (42 cases, receiving conventional nursing care) and an observation group (45 cases, receiving bundled nursing care) using a random number table method. The incidence of pressure injuries, comfort level before and after nursing, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The incidence of pressure injuries in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). Both comfort level and nursing satisfaction in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Bundled nursing care has a significant effect in the management of pressure injuries in patients with severe stroke. It can not only effectively reduce the incidence of pressure injuries but also significantly improve patients' comfort level and nursing satisfaction.

【Keywords】Clustered nursing; Stroke; Pressure injury; Comfort; Nursing satisfaction

重症脑卒中是由急性脑血管疾病引发的严重病理状态，常表现为意识障碍、偏瘫、感觉障碍等一系列神经系统症状[1]。由于患者长期卧床且自主活动能力极度下降，压力性损伤成为脑卒中患者住院期间的常见并发症。压力性损伤不仅会延长患者住院时间，还可能导致严重感染等并发症，增加医疗负担及死亡风险[2]。传统护理方法多采用常规护理措施，如体位变换、皮肤清洁等，但其对重症患者压力性损伤的预防效果有限[3]。集束化护理模式通过结合多项护理技术，包括严格的皮肤评估、个性化体位管理、营养支持以及压力分散设备的使用等，减少压力性损伤的发生率，提高患者的舒适度

Copyright © 2025 by author(s) and Macau Sino-Foreign Medical Publishing Limited.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS

与生活质量[4]。该护理模式已在一些慢性病、老年病等领域取得了良好的临床效果[5-7]。因此，本研究旨在评估集束化护理在重症脑卒中患者压力性损伤管理中的应用效果，期望为临床实践提供更有效的护理策略。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 3 月至 2023 年 3 月期间，灌南县人民医院收治的 87 例重症脑卒中患者，利用随机数字表法将患者分为两组：对照组 42 例（常规护理）与观察组 45 例（集束化护理）。对照组男 18 例，女 24 例；年龄 47-78 岁，平均年龄（61.35±8.46）岁；脑出血与脑梗死患者分别为 20 例和 22 例。观察组男 20 例，女 25 例；年龄 51-82 岁，平均年龄（64.84±9.24 岁；脑出血与脑梗死患者分别为 21 例和 24 例。两组一般资料无显著差异（P>0.05），且研究已获得灌南县人民医院医学伦理委员会批准。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：①确诊为重症脑卒中患者[8]；②住院时间至少超过 14 天；③入院前无压力性损伤；④病情稳定；⑤家属同意并签署知情同意书。排除标准：①合并有严重感染、恶性肿瘤等疾病；②在研究过程中退出；③因其他原因无法配合护理干预。

1.3 方法

对照组接受常规护理，包括风险评估、定期翻身、使用辅助工具减压、保持床单清洁、每日温水擦拭及按摩受压部位，注重营养补充，并开展健康教育提升防护意识。

观察组接受集束化护理。具体如下：①营养供给策略：根据患者情况评估后，使用鼻空肠管进行肠内营养，维持营养液温度 38-40℃，输注速度 20-120 毫升/小时，逐步从全流质过渡至常规饮食。②呼吸道维护措施：密切监测口咽分泌物，非进食状态下进行吸痰，严格遵守无菌操作规程；对呼吸机患者加强气道清洁及湿化管理。③体位优化与皮肤保护：推荐患者休息时首选侧卧位，并适当抬高床头减压。定时协助翻身，保持皮肤清洁干燥。对皮肤松弛者，积极上报并采取强化护理，如使用泡沫敷料保护受压区。保持床单位干燥，搬运时多人协作，避免摩擦。定制体位垫减轻压力，确保关节自然状态。清洁时保护非手术区，固定导尿管防污染。定期监测受压部位温度，异常时及时冷敷或涂抹降温剂，预防压力性损伤。

1.4 观察指标

（1）压力性损伤发生率。根据严重程度分为多个等级：①深部组织损伤。皮肤完整但呈深红色；②I 期。皮肤红色，按压无变化；③II 期。部分皮肤缺失，伴有水泡或溃疡；④III 期。全层皮肤缺失，焦痂或腐肉覆盖，未触及肌肉软骨；⑤IV 期。组织完全缺失，肌肉软骨暴露；⑥不可分期。损伤被焦痂或腐肉覆盖，难以判断程度[9]。

（2）舒适度。采用 Kolcaba 的舒适状况量表[10]评估舒适度，包括生理、心理、精神以及环境与社会文化四大维度，各维度总分分别是 44 分、32 分、20 分、16 分。分数的高低直接反映了患者舒适度的优劣。

（3）护理满意度。采用自制调查表评估护理满意度，满意与基本满意之和为满意度。

1.5 统计学方法

使用 SPSS 26.0 软件进行数据分析。计数资料以例（%）表示，行 x^2 检验；计量资料以$\bar{x}\pm s$ 表示，行 t 检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 压力性损伤发生率对比

对照组压力性损伤Ⅰ期 5 例，Ⅱ期 6 例，发生率为 26.19%（11/42）；观察组压力性损伤Ⅰ期 2 例，Ⅱ期 1 例，发生率为 6.67%（3/45）。观察组压力性损伤发生率显著低于对照组（x^2=6.133，P=0.013）。

2.2 舒适度对比

护理前，两组舒适度对比无统计学意义（P>0.05）。护理后的舒适度均显著高于护理前，且观察组显著高于对照组（P<0.05）。

表 1 舒适度对比（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	生理		心理		精神		环境及社会文化	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	23.45±3.24	29.78±2.14[a]	18.05±1.46	20.44±1.31[a]	10.62±2.15	13.53±1.14[a]	9.48±1.34	11.64±1.14[a]
观察组	45	22.98±2.26	34.19±3.26[a]	18.42±1.63	24.77±1.92[a]	10.87±1.96	17.18±1.22[a]	9.69±1.25	13.51±1.26[a]
t 值		0.780	7.506	1.112	12.357	0.567	14.392	0.756	7.241
P 值		0.432	P<0.001	0.269	P<0.001	0.572	P<0.001	0.452	P<0.001

OPEN ACCESS

注：与同组护理前对比，[a]P<0.05。

2.3 护理满意度对比

观察组护理满意度显著高于对照组（P<0.05），见表 2。

表 2 护理满意度对比 例（%）

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	42	15（35.71）	19（45.24）	8（19.05）	34（80.95）
观察组	45	22（48.89）	21（46.67）	2（4.44）	43（95.56）
x^2 值					4.554
P 值					0.033

3 讨论

压力性损伤，又称压疮，是由于局部组织长时间受压导致血液循环受阻，进而引发的组织坏死性病变，通常发生在骨隆突部位如骶尾部、足跟等部位。针对压力性损伤的预防和治疗，临床上通常采用常规护理方法缓解局部压力、改善皮肤状况，从而降低压力性损伤的风险。然而，常规护理措施存在一定的局限性。集束化护理作为一种整合多种护理干预措施的护理模式，能够弥补常规护理的不足。其优点在于系统性和个体化护理的结合，不仅包含常规护理的措施，还包括定期的皮肤评估、营养支持、体位管理、压力分散设备的精准使用，以及心理护理等多方面干预。通过多维度的护理手段，集束化护理能够有效降低压力性损伤的发生率，确保每个环节的护理落实到位，从而全面提升护理质量和患者的舒适度[11]。

本研究中，集束化护理显著降低了重症脑卒中患者的压力性损伤发生率，并提升了患者的舒适度和护理满意度。原因可能是营养支持策略的实施为患者提供了充足的能量，促进了组织修复和免疫功能的增强。同时，鼻空肠管的精准置入和营养泵的稳定输注，确保了患者在病情恢复过程中得到持续的营养支持，从而降低了损伤发生的可能性。呼吸道管理中的严格吸痰无菌操作与呼吸管道的定期湿化，确保了患者呼吸功能的稳定，并降低了呼吸道感染的风险，间接促进了患者的舒适度提升。体位的定时调整减少了局部皮肤的长时间压迫，泡沫敷料和体位垫的应用则有效分散了受压部位的压力，促进了血液循环。这些措施通过精准的物理干预，有效减少了皮肤组织的受损风险，从而降低了压力性损伤的发生率。此外，患者皮肤温度的定期监测以及早期的干预措施，如自制沙袋的冷敷和酒精红花油的涂抹，进一步确保了皮肤健康的维护。正是因为集束化护理在细节上给予患者足够支持，所以护理满意度较高。

综上所述，集束化护理作为一种多维度的护理干预措施，它不仅能够有效降低压力性损伤的发生率，还能显著提升患者的舒适度与护理满意度。

参考文献

[1] 刘凤霞，刘珍.动态急救护理干预处理在重症脑卒中患者救治中的应用效果[J].妇幼护理，2022(18):4324-4326.

[2] 张瑞昕，李凤，黄丽红，等.重症脑卒中患者肺部感染与营养相关的危险因素分析[J].中国实用护理杂志，2021，37(34):6.

[3] 宋艳，安淑君，赵巧燕，等.基于 PDCA 的护理管理对急性脑卒中患者神经功能恢复及预后的影响[J]. 齐鲁护理杂志，2020，26(1):105-107.

[4] 林秀娇，胡荣.集束化护理预防重症脑卒中患者压力性损伤的效果[J].福建医药杂志，2021，43(1):149-152.

[5] 詹海侠，胡东，张文婷，等.集束化护理模式对乳腺癌改良根治术后患者肩关节功能恢复及生命质量的影响[J].中国医药导报，2020，17(14):4.

[6] 余方珍，吴晓霞，姜新华.集束化护理对老年骨质疏松患者生活质量的改善作用研究[J].中华全科医学，2021，19(8):4.

[7] 蔡泽君，谢浩芬，徐琴鸿，等.胃癌术后日间化疗患者集束化延续护理措施制订及应用[J].中华现代护理杂志，2020，26(23):6.

[8] 孙婷婷，张佩兰.青年缺血性脑卒中的病因及发病机制研究进展[J].中国实用神经疾病杂志，2018，21(4):447-449.

[9] 马妍，张玉勤，张春琰.早期预警评分联合 Braden 评分对急诊老年危重症病人预后的评估效果[J].实用老年医学，2022(005):036.

[10] 李春艳，杨晓雅.冰敷标准化作业对三叉神经痛射频热凝联合阿霉素治疗患者的影响[J].现代中西医结合杂志，2020，29(25):2828-2831.

[11] 李晓鹏，陈波.集束化护理在留置鼻胃管患者中的应用效果研究[J].中国护理管理，2022，22(9):1438-1440.

https://doi.org/10.66106/hcabas.20250202

预见性护理对脑肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的影响分析

王　盼

（贵州人民医院 贵州贵阳 550000）

【摘要】目的：探析预见性护理在预防脑肿瘤术后下肢深静脉血栓形成中的应用效果。**方法：**2022 年 12 月-2023 年 6 月，将 72 名脑肿瘤术后患者分为两组，对照组行常规护理，观察组在对照组基础上行预见性护理，对两组 DVT 发生率、下肢血流速度和生活质量评分进行对比分析。**结果：**观察组 DVT 发生率低于对照组（P<0.05）；观察组干预后下肢血流速度数值高于对照组（P<0.05）；观察组干预后生活质量评分高于对照组（P<0.05）。**结论：**预见性护理应用于脑肿瘤术后患者护理当中能够有效预防下肢深静脉血栓的形成，并且提升患者的生活质量水平，值得推广应用。

【关键词】预见性护理；脑肿瘤；下肢深静脉血栓

Analysis of the impact of predictive nursing on the formation of deep venous thrombosis in the lower limbs after brain tumor surgery

Pan　Wang

(Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang, Guizhou, 550000)

【Abstract】Objective: To explore the application effect of predictive nursing in preventing deep vein thrombosis (DVT) formation in the lower extremities after brain tumor surgery. **Methods:** From December 2022 to June 2023, 72 patients who underwent brain tumor surgery were divided into two groups. The control group received routine nursing care, while the observation group received predictive nursing care based on the control group. A comparative analysis was conducted on the incidence of DVT, blood flow velocity in the lower extremities, and quality of life scores between the two groups. **Results:** The incidence of DVT in the observation group was lower than that in the control group (P<0.05); the blood flow velocity values in the lower extremities after intervention in the observation group were higher than those in the control group (P<0.05); the quality of life scores after intervention in the observation group were higher than those in the control group (P<0.05). **Conclusion:** The application of predictive nursing in the nursing care of patients after brain tumor surgery can effectively prevent the formation of deep vein thrombosis in the lower extremities and improve patients' quality of life, making it worthy of promotion and application.

【Keywords】Predictive nursing; Brain tumor; Lower extremity deep vein thrombosis

脑肿瘤是指发生在患者颅内的肿瘤，病灶接近患者脑部中枢神经系统，病情较为严重，临床多采用手术方式进行治疗[1]。由于脑肿瘤患者手术时间较长，手术期间会使用大量的激素类药物以及手术操作会造成患者血管壁损伤，加之患者术后需长期卧床治疗，导致此类患者术后极易发生下肢深静脉血栓（DVT），严重影响患者的预后[2]。合理的护理干预能够有效预防脑肿瘤患者 DVT 发生，而常规的护理干预主要包含病情观察、肢体活动指导、饮食和生活指导等，难以有效对所有可能诱发患者 DVT 的因素加以预防，从而导致患者 DVT 发生率较高，对此对护理干预措施进行优化，更好预防患者 DVT 发生非常必要。预见性护理是一种以循证为基础的护理方式，其提供分析可能影响患者病情

Copyright © 2025 by author(s) and Macau Sino-Foreign Medical Publishing Limited.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS

的因素，并提前采取预防性护理措施，更好的改善患者病情，在很多疾病干预中得到较好应用。本研究将此护理模式应用于脑肿瘤术后护理干预，并对其应用效果进行研究，以为临床提供借鉴，具体如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

2022 年 12 月-2023 年 6 月，随机选取 72 名脑肿瘤术后患者分为两组。对照组（n=36）男女比 20：16；年龄 29-78 岁，平均（53.14±6.17）岁；肿瘤类型：胶质细胞瘤 14 例，脑膜瘤 12 例，垂体腺瘤 10 例。观察组（n=36）男女比 21：15；年龄 28-77 岁，平均（53.27±6.22）岁；肿瘤类型：胶质细胞瘤 15 例，脑膜瘤 11 例，垂体腺瘤 10 例。两组一般资料对比无显著差异($P>0.05$)。纳入标准：患者均经临床确诊为脑肿瘤，并开展手术治疗；患者均同意本次研究。排除标准：术前长期应用抗凝药物患者；伴有精神疾病患者。

1.2 研究方法

对照组行常规护理，包含健康宣教、病情巡视护理、饮食护理和肢体活动指导等。

观察组在对照组基础上行预见性护理干预，具体如下：

①积极开展 DVT 风险评估：对患者开展 DVT 风险评估，了解患者 DVT 风险水平，从而便于对患者开展针对性的护理干预。其中高龄患者，肥胖患者，伴有高血压、糖尿病等基础疾病患者，既往心血管疾病患者，下肢静脉曲张患者以及长期吸烟患者为 DVT 的高风险人群[3]。针对此类人群应加强 DVT 的预防干预，具体措施包含：强化患者健康教育，有效引导患者了解 DVT 发病机理、危害以及预防措施，提升患者的自我预防意识；强化患者的病情观察频次，病情观察中详细了解患者肢体活动情况，皮肤颜色变化以及是够伴有肢体肿胀等；采取有效措施维持患者机体血压、血糖等指标正常；必要时对患者进行动态生命体征监测和血管彩色多普勒超声监测等。

②针对性心理指导：脑肿瘤患者病情较为严重，手术对患者机体创伤较大，患者预后时间较长，术后不良反应发生率较高，对此会严重影响患者的心理状态，降低患者的治疗依从性，对于 DVT 预防非常不利。对此术后应积极与患者沟通，掌握患者心理状态，了解患者负面心理产生的原因，并结合影响患者心理因素，采用专业化的心理治疗手段对患者开展心理疏导。日常护理中加强对患者的鼓励和安慰，引导患者家属多给予患者心理支持，同时告知患者相应自我心理疏导方法，有效改善患者的心理状态，提升患者依从性。

③强化患者饮食管理：合理饮食对于 DVT 预防具有较好的效果，对此护理期间通过强化患者的饮食管理。护理期间指导患者应多摄入富含蛋白质和纤维素的食物，并有效减少盐和脂肪的摄入，引导患者合理增加饮水量，每天控制饮水量不低于 1500ml，引导患者多摄入新鲜水果和蔬菜，以有效保证大便通畅，避免便秘等不良情况发生诱发患者腹内压提升，增加患者 DVT 发生风险。

④尽早开展早期锻炼：尽早开展床上和下床活动能够有效提升患者肢体血循，改善患者机体肌肉松弛状态，对于 DVT 预防具有较好的应用效果。患者自麻醉清醒且病情许可情况下，应每间隔 2h 左右对患者开展一次翻身叩背操作，同时对患者及其家属进行床上运动指导，引导患者积极在病床上开展腓肠肌训练、髋关节内收外展、直腿抬高训练、膝关节伸屈、股四头肌练习和足背伸屈运动等肢体训练。待术后患者病情许可，尽早引导患者开展下床活动。另外，术后在患者下肢肢体穿戴减压弹力袜，以更好预防 DVT 发生。

⑤合理用药干预：针对一些 DVT 高危患者应遵医嘱给予患者抗凝药物口服或低分子肝素皮下注射干预。其中在用药前应仔细评估患者是否伴有出血性疾病，同时在患者用药期间应密切观察患者是否存在出血倾向以及肺栓塞症状表现，同时应定期对患者开展血小板和凝血时间等检测，以及时发现患者药物干预期间出现的不良反应，并开展针对性干预。

1.3 观察指标

对两组 DVT 发生率、下肢血流速度和生活质量评分进行对比分析，具体如下：

①DVT 发生率：对两组干预期间 DVT 患者数量进行统计，并计算其在小组中占比，即 DVT 发生率。

②下肢血流速度：应用下肢彩色超声诊断仪检测，分别在干预前后各进行一次测定。

③生活质量评分：应用生活质量量表（QLQ-30）

测评，分值范围 0-100 分，越高表明患者生活质量水平越高。

1.4 统计学方法

应用 SPSS20.0 分析，计数数据(%)应用 x^2 检验，计量数据($\bar{x}\pm s$)应用 t 检验，P＜0.05 为差异显著。

2 结果

2.1 两组 DVT 发生率对比分析

观察组 DVT 发生率低于对照组，具有统计学差异（*P<0.05*），见表 1。

表 1 两组 DVT 发生率对比结果（*n*，%）

组别	n	DVT 患者	DVT 发生率
对照组	36	7（19.44）	7（19.44）
观察组	36	1（2.78）	1（2.78）
x^2			5.063
P			0.024

2.2 两组下肢血流速度对比分析

观察组干预后下肢血流速度数值高于对照组，具有统计学差异（P<0.05），见表 2。

表 2 两组下肢血流速度对比结果($\bar{x}\pm s$，cm/s)

组别	n	干预前	干预后	t	p
对照组	36	15.32±3.68	17.78±3.52	2.898	0.005
观察组	36	15.51±3.74	20.51±5.43	4.550	<0.001
t		0.217	2.531		
P		0.829	0.014		

2.3 两组生活质量评分对比分析

观察组干预后生活质量评分高于对照组，具有统计学差异（P<0.05），见表 3。

表 3 两组生活质量评分对比结果($\bar{x}\pm s$，分)

组别	n	干预前	干预后	t	p
对照组	36	61.88±6.63	73.83±5.74	8.176	<0.001
观察组	36	62.09±6.56	82.19±7.87	11.771	<0.001
t		0.135	5.149		
P		0.893	<0.001		

3 讨论

脑肿瘤患者手术期间长期处于全身麻醉状态，手术操作对其血管壁的损伤以及术中应用大量激素类药物都会影响患者术后的下肢肢体血流，同时患者术后需要长期卧床治疗，导致患者术后出现 DVT 风险较高[4]。患者术后一旦发生 DVT 会导致机体出现远端静脉高压、肢体肿胀、疼痛等多种不良症状，严重时会引发肺、脑栓塞等严重并发症，对患者术后康复非常不利，甚至威胁患者生命安全。对此采取有效干预措施预防脑肿瘤患者术后 DVT 发生非常必要。但针对脑肿瘤患者常规术后护理虽然也将 DVT 预防作为一个重要的护理项目，但是护理仅限于患者的肢体运动以及饮食管理指导等内容，缺乏系统性和全面性，从而造成临床脑肿瘤患者仍具有较高的 DVT 发生率。预见性护理是基于现代护理理念发展形成的一种新型护理模式，其通过对影响患者病情的因素开展分析，并结合临床经验和一些研究成果针对这些影响因素开展预防性护理，更好的应对一些护理风险问题，改善患者病情[5]。本研究将此护理模式应用于脑肿瘤患者术后护理当中，旨在有效降低患者 DVT 发生率，改善患者生活质量，为临床提供参考借鉴。

本研究显示，观察组 DVT 发生率低于对照组，干预后下肢血流速度数值高于对照组，干预后生活质量评分高于对照组，具有统计学差异（*P<0.05*），说明预见性护理能够有效提升脑肿瘤术后患者的下肢血流速度，降低患者 DVT 发生率，进而提升患者的生活质量水平。综上所述，预见性护理应用于脑肿瘤术后患者护理当中能够有效预防下肢深静脉血栓的形成，并且提升患者的生活质量水平，值得推广应用。

参考文献：

[1] 张春林，王桃花，吴小龙，等.脑肿瘤术后并发精神障碍患者联用利培酮对神经功能恢复与生活质量的影响[J].吉林医学，2022，43(10):2742-2744.

[2] 解哨，施恒亮，张倩倩，等.脑肿瘤术后小腿肌间静脉血栓的形成因素与转归[J].中国实用神经疾病杂志，2020，23(05):416-419.

[3] 唐艳丽.预见性护理在脑肿瘤术后患者中的应用效果[J].中国民康医学，2020，32(05):154-156.

[4] 陈李倩.脑肿瘤患者术后实施预见性护理预防下肢深静脉血栓形成的有效性分析[J].心理月刊，2020，15(16):155.

[5] 张春林，王桃花，吴小龙，等.脑肿瘤术后并发精神障碍患者联用利培酮对神经功能恢复与生活质量的影响[J].吉林医学，2022，43(10):2742-2744.

OPEN ACCESS

长江文库
综合性学术知识服务平台

·长江文库·
智汇知识·赋能学术

期刊·图书·古籍·学位论文·地方志·会议文献
覆盖全学科·服务全机构



「长江文库」一个汇聚海量学术资源的综合性知识服务平台。集期刊、古籍、地方志、图书、年鉴、会议论文、报纸于一体，覆盖自然科学、农业科学、医药科学、工程与技术科学、人文与社会科学五大学科。从专业出版服务到公共知识传播，我们连接历史与未来，服务全球学术研究与文化传承。

访问官网：www.cjwk.cn

龙源网APP
「名刊甄选」套餐会员



读杂志，就上龙源网

可回溯往期杂志，还可阅享1000多种精品期刊数字内容

【限时活动】订阅「龙源网」app“名刊甄选套餐”年会员，可专享 “第二年会费1元”
【套餐介绍】套餐内囊括180+种热门杂志
详细杂志清单可扫描右侧二维码了解
【费用说明】首年会费198元/年，第二年1元，合计199元

扫码立即订阅



龙源网阅读卡专门针对机构以及企业用户采购使用。内含付费阅读余额可购买龙源期刊网网页端以及移动端相关知识付费服务内容。并享受企业用户采购折扣价。

订卡企业微信