

# 基于专病护士主导开展延续护理对静脉血栓栓塞症介入术后患者Villalta评分的改善观察

赵香玉, 张琛 (通讯作者)

徐州市中心医院介入科, 江苏徐州

DOI:10.62836/nursing.v3n2.1180

**摘要:** 目的: 对静脉血栓栓塞症介入术病患群体中基于专病护士主导的延续护理的应用价值, 及病患Villalta评分受到的影响展开分析和探讨。方法: 在于我院接受静脉血栓栓塞症介入术的病患群体中抽取80例纳入本次研究, 所有病例皆选取自2023年7月至2025年8月期间, 遵循随机数字表法对所有病患行分两组处理, 对照组实施常规出院指导, 观察组予以基于专病护士主导的延续护理, 观察两组病患护理效果的差异。结果: (1) 干预1、3、6个月时观察组病患的Villalta评分均明显低于对照组病患 ( $P < 0.05$ )。 (2) 干预6个月后观察组病患的抗凝依从性、护理满意度评分均处于较对照组更高水平; 观察组病患的血栓后综合征发生率7.50% (3/40) 低于对照组的25.00% (10/40) ( $P < 0.05$ )。结论: 静脉血栓栓塞症介入术后为病患实施基于专病护士主导的延续护理, 能显著降低病患出院后的Villalta评分, 在提升其抗凝依从性、护理满意度的同时降低血栓后综合征的发生几率, 值得推广。

**关键词:** 专病护士主导; 延续护理; 静脉血栓栓塞症; 介入治疗; 护理效果; Villalta评分

---

## Effect of Specialist Nurse-Led Continuous Nursing on Villalta Score in Patients After Interventional Therapy for Venous Thromboembolism

Xiangyu Zhao, Chen Zhang (corresponding author)

Department of Interventional Radiology, Xuzhou Central Hospital, Xuzhou 221000, Jiangsu

**Abstract:** Objective: To analyze and discuss the application value of specialized nurse-led continuous care in the patient group undergoing interventional treatment for venous thromboembolism, as well as the impact on the Villalta score of the patients. Methods: 80 patients who underwent interventional treatment for venous thromboembolism in our hospital were selected for this study. All cases were selected from July 2023 to August 2025. All patients were divided into two groups using the random number table method. The control group received routine discharge guidance, while the observation group received specialized nurse-led continuous care. The differences in nursing effects between the two groups were observed. Results: (1) At 1, 3, and 6 months of intervention, the Villalta scores of patients in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). (2) After 6 months of intervention, the anticoagulation compliance and nursing satisfaction scores of patients in the observation group were at a higher level compared to those in the control group; the incidence of post-thrombotic syndrome

in the observation group was 7.50% (3/40), which was lower than 25.00% (10/40) in the control group ( $P < 0.05$ ).

Conclusion: Implementing specialized nurse-led continuous care for patients after interventional treatment for venous thromboembolism can significantly reduce the Villalta score of patients after discharge, improve their anticoagulation compliance and nursing satisfaction, and reduce the incidence of post-thrombotic syndrome. This approach is worthy of promotion.

**Keywords:** specialized nurse-led; continuous care; venous thromboembolism; interventional treatment; nursing effect; Villalta score

静脉血栓栓塞症的发生密切相关于血流速度缓慢、静脉壁损伤和血液高凝状态，其中以深静脉血栓形成最为常见，是一种在临床范围内可见性较高的血管急症，在术后卧床、肥胖、高龄人群中发生率较高。有统计结果显示，即使经由规范治疗，仍有三至五成的静脉血栓栓塞症患者在康复过程中会发生以患肢胀痛、沉重、皮肤色素沉着、溃疡等为主要表现的血栓后综合征[1]。介入治疗是一种能够快速清除血栓、恢复静脉回流的静脉血栓栓塞症微创治疗手段，可令病患的急性期症状得到明显改善，但术后需经由较长一段时间的抗凝治疗、生活方式干预、肢体功能康复才能减少病患的血栓后综合征及复发风险，常规出院指导常常收效甚微[2]。本次研究旨在对静脉血栓栓塞症介入术病患群体中基于专病护士主导的延续护理的应用价值，及病患Villalta评分受到的影响展开分析和探讨，具体报道如下：

## 1 研究对象及方法

### 1.1 基线资料

本次研究对象为2023年7月至2025年8月时间范围内我院收治的80例静脉血栓栓塞症患者，所有病例皆在我院接受静脉血栓栓塞症介入术。将随机数字表法作为对所有病患行分两组操作的依托，对照组40例病患中55.00% (22/40) 为男性、45.00% (18/40) 为女性，年龄上限值78岁、下限值42岁，中位年龄 (60.76±6.13) 岁，病程最长的7d、最短的1d，平均 (3.46±1.25) d；40例观

察组病患中男性、女性的所占比例分别为57.50% (23/40)、52.50% (17/40)，年龄最大的78岁、最小的43岁，年龄均值 (60.52±6.07) 岁，病程1-8d，平均 (3.55±1.290d)。在统计检验工具中输入两组病例对照资料数据值，显示结果未见存在明显统计学方面差别 ( $P > 0.05$ )。本研究相关资料递交至伦理委员会，获审核、批准后开始实施。

纳入标准：(1) 经相关检验被明确诊断为静脉血栓栓塞症；(2) 于我院接受介入治疗，手术过程顺利且术后体征平稳；(3) 认知、意识正常，可对研究过程予以积极配合；(4) 签署知情同意书。

排除标准：(1) 肝、心、肾等机体重要器官功能严重衰竭者；(2) 近期存在出血史或有出血倾向、凝血功能异常者；(3) 肢体功能障碍严重，不能开展康复训练者；(4) 拒不参与研究、中途退出或失访者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

组中病患予以常规出院指导，即由责任护士在病患出院时对其开展一次性健康宣教，具体内容涵盖使用抗凝药物的正确方法、相关于观察出血倾向的注意事项、高纤维低脂饮食指导、肢体功能锻炼方法、定期复查要求等，告知病患至少穿弹力袜3-6个月，避免久坐久站，一旦发现异常及时就医；于出院后1、3、6个月时开展电话随访，帮助病患答疑解惑，嘱其按时复查。

### 1.2.2 观察组

为组中病患实施基于专病护士主导的延续护理，组建由3名通过静脉血栓栓塞症专病培训、考核且护理经验≥5年的护理人员组成的专病护士主导延续护理小组，根据病患实际病情、家庭情况及康复需求制定个体化延续护理方案：①于病患出院前1d对其展开全面评估，评估内容涵盖肢体功能、家庭支持情况、治疗依从性、抗凝治疗认知水平及Villalta评分，在个人康复档案中纳入病患相关信息，以规范使用抗凝药物、识别出血风险（牙龈出血、皮肤瘀斑等）、肢体康复训练内容、应急处理措施为重点开展一对一健康宣教，通过建立微信群的方式实现后续康复过程中的答疑解惑。②病患出院后以第一周1次、之后每2周一次、第四个月起每月1次的频率开展电话+微信+家庭访视的随访工作，依据病患随访过程中的病情变化对随访频率展开合理调整；针对康复效果不理想、行动不便或遵医度不高的病患，每月实施1次家庭访视，对康复期间相关护理操作与康复训练展开现场指导；随访过程中详细掌握病患的用药情况、症状变化、运动情况、饮食情况，对其肢体功能及康复进展进行评估，及时调整护理方案。③以病患肢体功能情况、血栓部位为依据，制定、实施康复训练计划，康复运动需循序渐进地开展，具体涵盖踝泵运动、肢体抬高、肱四头肌收缩等训练内容，嘱病患运动勿过于剧烈，以免血栓脱落；教会病患弹力袜的正确穿戴方法、穿戴时间、注意事项，以对静脉回流予以促进，预防血栓后综合征；针对有糖尿病、高血压等基础疾病患者，联合专科医生对其日常饮食方案进行调整，积极控制血糖、血压，日常避免摄入高糖、高脂饮食，每日保证1500-2000ml饮水量，确保排便通畅，以免负压增高对静脉回流产生不利影

响。④定期提醒病患遵循医嘱按时、按量服用抗凝药物，确保病患对药物剂量、作用机制、不良反应予以充分明确，指导病患对出血倾向进行自我检测，一旦发现牙龈出血、皮肤瘀斑、鼻出血、黑便等情况立即停药就医；对病患的用药依从性进行定期询问，针对擅自停药或漏服的病患，明确原因后开展针对性干预，如请病患家属进行监督、设置用药提醒等，以保证病患抗凝治疗能够规范、顺利完成。⑤复查提醒及结果反馈。于每次复查前1-2d对病患进行提醒，并以病患的复查结果为依据对护理方案、康复计划进行适当调整；及时向病患及其家属反馈复查结果，令病患在掌握其自身康复情况的同时更好保持其治疗、康复依从性。

### 1.3 评估项目

(1) 借助Villalta评分量表评估两组病患不同时间节点[干预前（出院当天）、干预1个月、干预3个月、干预6个月]的Villalta评分，具体涵盖5项症状（疼痛、沉重感、瘙痒、痉挛、感觉异常）、6项体征（静脉扩张、色素沉着、皮肤硬化、发红、胫骨前水肿、腓肠肌压痛），每项均依照严重程度计0-3分，0-33分总分，病患血栓后综合征越严重则评分越高。②干预6个月后分别借助自拟抗凝治疗依从性量表、护理满意度量表评估两组病患的抗凝治疗依从性、护理满意度，两项量表总分均为0-100分，病患所得分数与之抗凝治疗依从性/护理满意度成正比；比较两组病患的血栓后综合征发生情况。

### 1.4 统计检验

对研究中所获计量、计数资料的检验分别借助t、 $\chi^2$ 完成，行数据对比时运用SPSS21.0软件，计算所得结果P不超过0.05情况下可确立对比数值间的统计学意义。

表1. 两组病患不同时间节点Villalta评分比较 $[(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	例数	干预前	干预1个月	干预3个月	干预6个月
对照组	40	10.28±1.36	8.06±1.14	5.83±1.02	4.72±0.88
观察组	40	10.34±1.40	6.05±0.92	4.21±0.71	3.11±0.56
t		0.194	8.678	8.244	9.762
P		0.946	0.000	0.000	0.000

## 2 结果

### 2.1 两组病患不同时间节点Villalta评分比较

干预前两组病患Villalta评分无明显差别 ( $P > 0.05$ )，干预1、3、6个月时观察组病患的Villalta评分均明显低于对照组病患 ( $P < 0.05$ )，表1。

### 2.2 对比干预6个月后两组病患的抗凝治疗依从性、护理满意度评分及血栓后综合征发生率

干预6个月后观察组病患的抗凝依从性、护理满意度评分均处于较对照组更高水平，7.50% (3/40) 观察组病患发生血栓后综合征，较对照组中发生血栓后综合征的病患比例25.00% (10/40) 明显更低 ( $P < 0.05$ )，表2。

## 3 讨论

介入治疗虽然能够令静脉血栓栓塞症病患的急性期症状得到快速缓解，但血栓后综合征及术后血栓复发等问题仍然会对病患的预后、康复效果产生严重的不良影响，而院外康复护理则是对上述并发症予以预防、改善病患生活质量的关键所在。专病护士主导的延续护理是一种以专业护理为核心、以患者康复需求为中心的院外护理模式，专病护士扎实、成熟的静脉血栓栓塞病相关知识和介入护理技能是其核心优势，能令病患在出院归家后仍能享受到系统、全程、个性化的护理服务，消除院内护理与居家康复之间的“缝隙”，填补常规出院指导持续性、系统性不够的缺失[3]。

本次研究为40例观察组病患实施了基于专病护

士主导的延续护理，收获理想效果：较之仅予以常规出院指导的对照组病患，观察组病患干预1、3、6个月时的Villalta评分明显更低，干预6个月后观察组病患的抗凝依从性及护理满意度评分显著高于对照组，同时，观察组仅7.50% (3/40) 病患发生血栓后综合征，而对照组病患的血栓后综合征发生率则高达25.00% (10/40) ( $P < 0.05$ )，上述结果无一不在凸显基于专病护士主导的延续护理在静脉血栓栓塞症病患介入术后康复方面所起到的积极作用。

Villalta评分是对静脉血栓栓塞症病患血栓后综合征严重程度进行评定的金标准，其变化情况可对病患的康复状态及护理干预的整体效果予以直接反映，而本研究为观察组病患实施的护理方案中，专病护士能够在出院前对病患展开全面评估并制定个性化康复方案，所实施的康复训练指导更具针对性，对病患静脉回流有明显促进，故最终能令病患的患肢疼痛、肿胀症状得到更好缓解，改善其肢体功能、降低Villalta评分；而高频次、多渠道的出院后随访也能令专病护士更好的掌握病患康复进展，使护理方案能够得到及时的动态调整，同时对病患出血风险监测及抗凝药物使用的强化，也更有利于其抗凝治疗依从性的提升，能从根本上避免由不规律用药所引发的血栓复发，减少血栓后综合征的发生，使病患更加积极、主动的配合康复训练与护理干预，故最终能在提升病患整体康复效果的同时亦获得其所接受护理方案的普遍认可[4,5]。

综上所述，静脉血栓栓塞症介入术后为病患实施基于专病护士主导的延续护理，能显著降低病患出院后的Villalta评分，在提升其抗凝依从性、护理满意度的同时降低血栓后综合征的发生几率，值得

表2. 对比干预6个月后两组病患的抗凝治疗依从性、护理满意度评分及血栓后综合征发生率 [ $(\bar{x} \pm s)$ ; n(%)]

组别	例数	抗凝依从性 (分)	护理满意度 (分)	血栓后综合征发生率
对照组	40	78.04 ± 2.97	85.18 ± 3.16	10 (25.00)
观察组	40	90.71 ± 3.83	94.25 ± 4.71	3 (7.50)
t/x <sup>2</sup>		16.534	10.114	4.501
P		0.000	0.000	0.034

推广。

## 参考文献

- [1] 陈丽,李娜,张静.延续护理对静脉血栓栓塞症介入术后患者血栓后综合征的预防效果[J].中华护理杂志,2023,58(7):821-826.
- [2] 张敏,李丽,王芳.延续护理对下肢深静脉血栓介入治疗患者抗凝依从性及Villalta评分的影响[J].介入放射学杂志,2023,32(8):798-802.
- [3] 李娟,王艳,刘敏.专病护士主导的延续护理在静脉血栓栓塞症介入术后患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2024,30(12):1625-1629.
- [4] 王丽,赵静,李艳.基于互联网平台的延续性护理在静脉血栓栓塞症患者中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(10):125-127.
- [5] 刘静,张艳,王敏.专病护理模式对静脉血栓栓塞症患者术后康复及生活质量的影响[J].中国护理管理,2022,22(11):1692-1696.

