

预防护理措施运用于预防下肢骨折患者深静脉血栓形成的效果研究

梁 琴

黄冈市中心医院 湖北黄冈

【摘要】目的 探讨预防性护理措施运用于预防下肢骨折患者深静脉血栓形成(DVT)的效果。**方法** 研究资料均为本科室于 2020 年 7 月—2021 年 2 月期间收治的下肢骨折并进行了手术的患者,共 50 例,均落实深静脉血栓预防护理措施,观察患者术前术后 DVT 发生情况、术后住院时间,并评价护理服务满意度。**结果** 50 例病患中,仅一例出现深静脉血栓,发生率低至 2.0%。术后均住院(13.67±1.52)天,满意度高达 98%。护理两周后,患肢肿胀显著减轻,优于术后五日(P<0.05)。(P<0.05)。**结论** 针对下肢骨折病人在骨科常规护理外实施 DVT 针对性的预防护理措施具有显著预防效果,有效减少 DVT 的发生,促进术后患者尽快恢复,且护理服务满意度较高,护理价值高。

【关键词】 下肢骨折;深静脉血栓;针对性预防护理措施;护理效果

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日 **【出刊日期】** 2025 年 1 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250042

Study on the effect of preventive nursing measures on the prevention of deep vein thrombosis in patients with lower limb fractures

Qin Liang

Huanggang Central Hospital, Huanggang, Hubei

【Abstract】Objective To explore the effect of preventive nursing measures on the prevention of deep vein thrombosis (DVT) in patients with lower limb fractures. **Methods** The research data were all patients with lower limb fractures and surgery admitted to our department from July 2020 to February 2021, a total of 50 cases. All of them implemented deep vein thrombosis prevention nursing measures, observed the occurrence of DVT before and after surgery, the length of hospital stay after surgery, and evaluated the satisfaction with nursing services. **Results** Among the 50 patients, only one case had deep vein thrombosis, with an incidence as low as 2.0%. All patients were hospitalized for (13.67±1.52) days after surgery, and the satisfaction was as high as 98%. After two weeks of nursing, the swelling of the affected limb was significantly reduced, which was better than five days after surgery (P<0.05). (P<0.05). **Conclusion** The implementation of targeted DVT prevention nursing measures for patients with lower limb fractures in addition to routine orthopedic care has a significant preventive effect, effectively reduces the occurrence of DVT, and promotes the recovery of patients after surgery as soon as possible. The nursing service satisfaction is high and the nursing value is high.

【Keywords】 Lower limb fracture; Deep vein thrombosis; Targeted preventive nursing measures; Nursing effect

在下肢骨折患者接受手术疗治的过程中,其血管壁往往会遭受直接性的创伤,导致血管内皮细胞的剥落,进而削弱了机体的抗血栓防护机制。此外,手术操作还会诱发血流迟滞及血黏度攀升的现象,这主要归因于体循环的干扰、低温麻醉的应用,以及术中下肢的长时间固定,使得血小板更易与血管内壁发生黏着。再者,手术所带来的组织损伤会导致大量组织因子涌入血液,从而激活体内的凝血机制,使得血液的凝固性显

著增强。这三者,恰为静脉血栓生成的三大核心要素。而外科手术的实施,使患者同时具备了这些不利条件,故而,在术后更易引发深静脉血栓的形成^[1]。尽管医疗技艺日益精进,护理措施亦趋完备,然针对下肢骨折患者之深静脉血栓(DVT),预防措施仍被积极施行以规避风险。但与此同时患者的运动功能受限,生活自理能力较低,患者心理状态差,个别患者社会支持系统较薄弱,故而,预防性护理措施需兼具全面性与预见性,需

全方位考量患者状况,尤其需重视深静脉血栓一旦发生,便需迅速施行有效救治,以防引发器官组织功能受损,乃至威胁患者生命安危^[2]。鉴于此,本研究选取2020年7月至2021年2月为时间跨度,深入探究了针对下肢骨折患者,实施预防性护理在防止深静脉血栓形成方面的成效,现将详细情况禀述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取的50例下肢骨折病患,均源自本科室2020年7月至2021年2月期间的收治,经由临床与影像诊断双重确认。病患中,男性31名,女性19名,年龄跨度18至88岁,均值 58.02 ± 3.00 岁。骨折涵盖开放型11例,闭合型39例;部位涉及股骨颈14例,股骨干10例,粗隆间5例,髌骨8例,胫腓骨10例,踝部3例。已剔除精神疾患及重度器官功能衰退等干扰因素。

1.2 方法

针对所选取的五十例病患,均采纳了一套综合性的深静脉血栓预防护理措施。具体施行如下:首先,进行术前评估护理,综合考量患者的年龄层次、身体状况、基础疾病状况以及心理状态等诸多因素,以甄别深静脉血栓形成的潜在风险。同时,结合实验室的精准检测数据与下肢血管的彩色多普勒超声检查结果,为评估结论提供坚实依据。随后,依据患者的个体情况,量身定制治疗及预防护理方案。并与患者进行充分沟通,确保其能积极配合各项护理工作,诸如术前的适量运动、饮食调控、戒烟戒酒、控制血糖血脂等注意事项^[3]。(2)术前心理护理,患者常因肿胀、疼痛、活动受限、生活自理能力下降,易产生焦虑和悲观心理,护理中应注意观察患者情绪变化,加强沟通,建立良好的护患关系。此外,还可以列举下肢骨折术后成功案例或采用现身说法的方式,增强其治疗信心;同时,需确保手术前后健康宣教的切实执行,向患者阐明术后下肢深静脉血栓的严重性及预防举措,以激发其主动参与预防护理的积极性,从而提升患者的遵从度与配合度。(3)抗凝药物的预防使用护理,根据患者具体情况,于术前或术后给予那屈肝素钙或低分子量肝素钙/钠预防,1~2次/d,剂量根据患者实际情况而定;(4)加强下肢功能锻炼指导,根据患者骨折严重程度适当进行按摩,抬高患侧肢体,促进静脉回流;进行术前适应性训练,需指导患者进行床上抬臀及排便训练,以有效预防术后尿潴留与便秘状况。同时,应完善各项术前准备,包括血常规、肝肾功能、凝血功能等实验室检测,以及影像

学检查。在手术过程中,需严格遵循手术规范,合理使用下肢止血带,并尽量缩减手术时间,确保术中患者的保暖措施,妥善保护肢体血管。此外,应尽量避免对同一静脉进行反复穿刺,尤其是患侧肢体的静脉,需规避在此处进行穿刺输液,以降低相关并发症的风险。术中和术后补液,多喝水,避免脱水。(5)饮食指导,根据患者的实际情况,制定饮食方案。术前为增强手术耐受性,无饮食禁忌的患者可进食高维生素、高蛋白等营养丰富食物,增强体质;有特殊饮食要求的患者,需遵医嘱进食治疗饮食;一般术后2h,如患者无恶心、呕吐等不适,可适当饮水,术后6小时可进食清淡、易消化半流质饮食如稀饭、面条等,第二天可进食普食,如蔬菜、瓜果等,忌食油腻煎炸食物,避免食用胆固醇高的食物;对于有基础性疾病的患者,如高血压、糖尿病等,应按照其特殊饮食要求进食治疗性饮食,如低盐低脂、糖尿病饮食等;嘱患者多食用粗纤维食物,预防便秘,避免腹内压上升;戒烟,防止烟草中尼古丁刺激引起血管收缩。(6)风险护理工作需借助Caprini血栓风险因素评估量表,对患者进行全面的风险评估,并依据其个体实际情况,划分至相应的风险层级,进而采取具有针对性的治疗措施,如低危可采用尽早活动,物理预防;中危则采用药物预防抗凝治疗或物理预防;高危需采用药物预防和物理预防;极高危护理措施同高危^[4]。(7)进行体位干预时,需确保肢体维持外展中立之姿,可于下肢妥善放置一柔软枕垫,将其适度抬高 20° 至 30° ,以促进静脉血液的顺畅回流,从而有效避免下肢血液淤积而诱发深静脉血栓(DVT)。同时,应尽量规避在下肢部位进行留置针穿刺,以降低血栓性静脉炎的发生风险。需在髌骨上缘上方15厘米处及髌骨下缘下方10厘米处做好标记,每日精确测量周径,并细致观察患肢的皮肤色泽、温度以及足背部的动脉搏动状况。一旦发现任何异常,需立即向医师报告并采取相应处理措施。对于预防性使用抗凝、止痛药物的患者,需密切观察其是否出现严重的不良反应,如皮肤出现出血点、牙龈出血、便血等,并定期复检大便潜血及凝血酶原时间,为药物的合理使用提供确凿依据。(8)术中和麻醉清醒之后,可进行患肢足背背伸背屈运动、踝关节主动及被动功能锻炼、股四头肌主动收缩运动、直腿抬高和屈伸膝关节运动等。针对疼痛耐受度较高、意志力坚韧的患者,于术后初期,应鼓励其独立自主地活动足背各趾及踝关节,进行踝泵运动,通过小腿肌肉的收缩来促进下肢血液的循环,加速静脉血的回流。而对于年迈体弱或疼痛敏感度较高的患者,则需每日为

其进行被动的足踝活动,或于早期辅助以 CPM 功能锻炼,以确保其下肢血液循环的顺畅。(9)对于针对未形成血栓的患者,术后可采用气压治疗、使用弹力绷带加压包扎或穿弹力袜等,患肢的间歇性气压泵治疗,2次/d,30 min/次。

1.3 观察指标

监测患者深静脉血栓形成状况,记载术后住院时间,评估下肢肿胀缓解程度,于术后5日、14日分别测量患肢与健肢周径差异;并利用自制问卷调研护理服务满意度。

1.4 统计方法

本研究数据经由 SPSS 23.0 软件深度剖析,计数资料以百分比形式呈现,施以 χ^2 检验;另,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,运用 t 检验处理。当差异达统计学显著水平时,设定 $P < 0.05$ 为判断标准。

2 结果

50 例病患中,仅一例出现深静脉血栓,发生率低至 2.0%。术后均住院 (13.67 ± 1.52) 天,满意度高达 98%。护理两周后,患肢肿胀显著减轻,优于术后五日 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 患肢与健侧肢体周径差改善效果分析 $(\bar{x} \pm s)$

组别	髌骨上 15cm 周径差	胫骨粗隆下 10cm 周径差
术后 5d (n=50)	3.21 ± 0.34	3.17 ± 0.25
术后 14d (n=50)	2.43 ± 0.13	2.40 ± 0.19
t 值	8.45	7.81
P 值	<0.05	<0.05

3 讨论

目前,临床上对于下肢骨折患者主要以手术治疗为主,手术前后容易出现各种并发症,以下肢深静脉血栓最为常见,主要是由于下肢骨折患者患肢长期制动,活动量减少,血小板聚集,局部淋巴管及血液回流出现障碍,血液流动速度减慢,增加了下肢深静脉血栓发生率。下肢骨折患者术后发生深静脉血栓具有较高危险性,极易引发深静脉血栓后遗症、淤滞性溃疡、继发性静脉曲张、皮炎等,明显增加了临床护理难度。为防此况,需施预防措施,保患者康复^[5]。下肢骨折患者病程长,昂贵的手术费用,对手术风险的担忧及术后康复效果的不确定等多方面因素,使患者承受巨大的心理压力,此时需加强心理安抚,通过主动与其沟通交流,引导其主动表达各种焦虑情绪,并针对性进行疏导和安抚。术后,依据患者复原状况,施行肢体功能锻炼,麻醉苏醒后,即促患者主动活动踝部关节,并辅以腓肠肌、股四头肌等肌肉锻炼;治疗条件允许时,施以间歇充气加压疗法及穿戴弹力袜。针对下肢无法自主活动且未现血栓者,行肢体被动活动,加以按摩、热敷以促进血液流通,需注意调控活动量,以患者承受力为限。本研究示,50 例中仅 1 例发生深静脉血栓,占比 2%。患者平均住院 (13.67 ± 1.52) 日,护理满意率高达 98%。护理 14 日后,患者患肢肿胀显著减轻,较术后 5 日更优 ($P < 0.05$)。这表明,预防性护理措施能有效预防深静脉血栓,加速术后康复,降低 DVT 发生率,且护理服

务广受好评,成效斐然。

综上所述,综合预防护理对下肢骨折患者防深静脉血栓效果卓著,值得推广。

参考文献

- [1] 高玉海,高群,魏强,沈苑,魏锋.下肢深静脉血栓并发肺栓塞的临床特征及危险因素分析[J].浙江中西医结合杂志,2021,31(03):273-276.
- [2] 丁宏霞.下肢骨折患者围手术期深静脉血栓的预防及护理[J].安徽医学,2017,38(7):935-937.
- [3] 王成雪.下肢骨折术后患者深静脉血栓形成的危险因素分析及中医护理体会[J].基层医学论坛,2017,21(3):324-326.
- [4] 许玲玲、项俊之等基于 Caprini 风险评估量表的分级护理对老年肺癌患者静脉血栓的预防[J].护理学杂志,2021,(06):31-34.
- [5] 陈秀玲.探究快速康复外科护理预防下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓形成的效果[J].按摩与康复医学,2019,10(23):88-90.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS