

创伤骨科术后患者预防深静脉血栓的临床护理分析

郑 静

珠海市中西医结合医院 广东珠海

【摘要】目的 分析创伤骨科术后患者预防深静脉血栓的临床护理疗效。**方法** 选取我院2021年10月-2022年4月创伤骨科手术患者56例,随机对患者进行分组,各28例。对照组接受常规护理模式,实验组患者进行临床护理模式,观察两组深静脉血栓预防疗效及护理满意度。**结果** 对照组深静脉血栓预防效率与护理满意度显著高于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 创伤骨科术后患者预防深静脉血栓的临床护理疗效显著,患者术后痛苦小、恢复快,进一步提高护理满意度,值得临床推广与应用。

【关键词】 创伤骨科; 术后; 深静脉血栓; 临床护理

Clinical nursing analysis of prevention of deep vein thrombosis in patients after trauma orthopedic surgery

Jing Zheng

Zhuhai Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Zhuhai, Guangdong, China

【Abstract】Objective To analyze the clinical nursing effect of preventing deep vein thrombosis in patients after trauma orthopedic surgery. **Methods** A total of 56 patients with trauma orthopedic surgery in our hospital from October 2021 to April 2022 were selected, and the patients were randomly divided into groups, 28 cases in each group. The control group received routine nursing mode, while the experimental group received clinical nursing mode. The efficacy of deep vein thrombosis prevention and nursing satisfaction in the two groups were observed. **Results** The DVT prevention efficiency and nursing satisfaction in the control group were significantly higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical nursing effect of preventing deep venous thrombosis in patients after trauma orthopedics surgery is significant, the postoperative pain is less, the recovery is quicker, and the nursing satisfaction is further improved, which is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Trauma Orthopedics; Postoperative; Deep Vein Thrombosis; Clinical Nursing

深静脉中血液的异常凝固会导致深静脉血栓形成,这是由血管内膜受损、血流缓慢和血液凝固程度高引起的。血栓阻塞静脉腔,从而阻碍静脉血液回流^[1]。深静脉血栓形成是骨科创伤中最为常见并发症之一^[2]。如果不及时对术后患者进行护理干预,栓子脱落可能导致肺栓塞等并发症^[3],严重威胁患者的健康和生命安全。以往针对创伤骨科患者术后深静脉血栓预防的护理干预比较单一,缺乏针对性,临床效果欠佳。最近,临床有很多报道,临床护理干预可以减少患者创伤骨科术后深静脉血栓的发生,为进一步确定创伤骨科术后患者预防深静脉血栓的临床护理疗效,本文进行相关分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年10月-2022年4月创伤骨科手术患者56例,随机对患者进行分组,各28例。治疗组男性15例,女性13例;年龄47~69岁,平均年龄(56.01±1.96)岁;对照组男性14例,女性14例;年龄45~67岁,平均年龄(55.37±1.79)岁。患者的手术类型包括股骨颈手术、膝关节置换术、人工髋关节置换术、股骨髓内钉固定术、钢板内外固定支架术。根据统计学检验结果,两组患者的一般资料不存在统计学差异,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理干预

(1) 对照组对患者进行常规护理模式,定期监测生命体征,给予患者疾病相关知识、用药指导以及生活干预。

(2) 实验组 在对照组的基础上给予患者临床护

理干预,包括姿势干预、物理干预、药物干预、心理干预以及饮食干预。1)姿势干预:嘱咐患者及其家属术后需抬高下肢,麻醉效果消失后,远端趾间关节、踝关节可进行屈伸活动,促进血液回流;股四头肌可进行等长收缩训练,预防肌肉萎缩,恢复肌肉泵的功能。2)物理干预:遵医嘱在无痛范围内进行关节活动,预防挛缩;视患者恢复程度可逐渐加大关节活动度并进行渐进性抗阻训练,由拄拐站立缓慢过渡到步行训练;对肌肉进行适当按捏,每次持续30min;通过电刺激促进肌肉收缩,如音频疗法刺激患肢,一天一次,一次30min;可采取压力泵进行加压治疗,促进血液流动。3)药物干预:预防深静脉血栓有多种药物预防方案。通常是术后12h在皮下进行低分子肝素钠注射,如果患者患有严重的凝血障碍或血小板减少症,必须选择其他方案,可在术前和术后晚上使用维生素K拮抗剂进行预防,注意使用量和国际凝血酶时间,3.0秒以上,控制在2.0~2.5s内监测肝肾功能。4)心理干预:通过日常查房观察患者心理状况,遇到心理状况异常的患者,积极进行沟通与疏导,鼓励患者参加社

交活动;可通过组织病友会,让病友互相交流,确立治疗的信心,增加康复效果。5)饮食干预:根据患者情况,制定营养全面的饮食方案,多食高维生素、蛋白质的低脂食物。

1.3 观察指标及评判标准

(1)观察记录两组患者的深静脉血栓形成情况

(2)两组患者根据护理干预方式进行评价,满意度分为满意,一般和不满三个等级,满意和一般记为总满意。

1.4 统计学方法

使用SPSS 22.0进行统计学分析,其中计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者深静脉血栓形成情况

干预后,实验组深静脉发生率显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组患者护理满意度比较

干预后,实验组患者总满意度优于对照组,组间差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表1 两组患者深静脉血栓形成情况 (n, %)

组别	例数	栓塞类型			总形成率
		周围型	中央型	混合型	
对照组	28	3 (30.00)	3 (30.00)	4 (40.00)	10 (35.71)
实验组	28	1 (25.00)	2 (50.00)	1 (25.00)	4 (14.29)
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组满意度比较 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意度
对照组	28	11 (39.29)	12 (42.86)	5 (17.86)	23 (82.14)
实验组	28	17 (60.71)	9 (32.14)	2 (7.14)	26 (92.86)
χ^2		2.234	1.316	4.227	5.145
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

创伤骨科常见的手术类为下肢手术,术后易并发深静脉血栓形成。这种损伤改变静脉结构,造成血小板在血液中聚集,阻塞血管,血液循环减少,并形成血栓状态^[4]。临床研究表明^[5],术后引起深静脉血栓形成的主要因素如下:(1)血流速度减慢:因为患者的静脉血管在手术过程中会松弛,而患者术后卧床休息会使肌肉松弛,导致血流缓慢,使血液中的细胞成分在血管壁中停滞,促进血栓形成。(2)血管壁损伤:

手术中,血管被牵拉,损坏血管壁,导致患者血栓形成。如果不及时治疗,可能会影响患者的正常肢体功能。(3)血液高凝:创伤骨科术后患者长期卧床,导致血液出现异常高凝现象。同时,患者在手术过程中造成的身体损伤将增强身体的血小板聚集能力,激活身体的凝血机制,减少纤维蛋白溶解。因此需要积极的临床护理干预,有效预防术后患者深静脉血栓的形成。

本次实验结果表明:临床护理干预后,实验组深

静脉血栓形成率显著低于对照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。干预后, 实验组患者护理满意度方面优于对照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明, 创伤骨科术后患者预防深静脉血栓的临床护理疗效显著, 原因如下: (1) 临床护理干预是在医生、护理人员的指导下, 进行一个全方位, 综合高效的护理模式, 通过多方面干预患者术后的行为、饮食、心理、用药等, 指导患者以健康的方式度过术后恢复期, 减少深静脉血栓的形成。(2) 患者术后易产生恐惧、焦虑、不安等不良心理, 通过每日查房, 询问患者情况, 第一时间了解患者心理变化, 能够迅速做出相应反应, 避免心理问题影响深静脉血栓的形成。(3) 在深静脉血栓的治疗中, 最为重要的手段就是提前预防, 长期卧床会加重患深静脉血栓的风险^[6], 抬高患肢、早期的踝泵训练、无痛范围的关节活动、拄拐步行训练、电刺激等, 全方面加快下肢血液淋巴循环, 减少血液堵塞, 降低深静脉血栓的形成率。(4) 当前, 临床护理干预专科化、科学化、系统化、独立化, 整体护理水平不断提升, 能够解答患者的疑惑, 满足患者的需求, 使得护理满意度不断提高。(5) 同时, 相关研究表明^[7], 及时有效的早期预防, 对阻止深静脉血栓形成具有重要作用, 临床干预护理模式是从多方面对创伤骨科术后患者进行预防, 积极有效的预防性干预, 能够有效降低血栓形成。因此, 临床护理干预在创伤骨科预防深静脉血栓具有重要意义, 从术后姿势干预、物理干预、饮食干预、心理干预、用药干预对患者进行指导, 减少致病因素。

综上所述, 创伤骨科术后患者预防深静脉血栓的临床护理疗效显著, 能够减少深静脉血栓的发病率, 患者满意度高, 值得临床采纳与应用。

参考文献

[1] 甄凯元, 翟振国. 肢间歇充气加压装置在住院患者静脉

血栓栓塞症预防中的应用进展[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(7):599-603

- [2] 穆振英. 早期干预在下肢骨折患者深静脉血栓预防的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(04):129-131.
- [3] 赵新. 不同 D-二聚体阈值筛查创伤骨科患者下肢深静脉血栓的研究[J]. 智慧健康, 2022, 8(02):17-19.
- [4] 孙亚萌, 刘智, 张建政. 创伤骨科患者术前下肢深静脉血栓及凝血功能动态变化规律的研究[J]. 北京医学, 2020, 42(08):742-746+750.
- [5] 梅韵, 陈丽萍, 程蓓, 等. 高级实践护士基于 MDT 模式在构建深静脉血栓管理体系中的实践探索[J]. 中国医药导报, 2020, 17(08):182-185.
- [6] 卢文坤, 李丽萍, 葛建健, 等. 创伤骨科患者深静脉血栓影响因素分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(54):26.
- [7] 熊海燕, 陈雅春, 刘渊. 精准护理在创伤骨科患者并发下肢深静脉血栓中的应用[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(07):1004-1006.

收稿日期: 2022 年 7 月 1 日

出刊日期: 2022 年 8 月 15 日

引用本文: 郑静, 创伤骨科术后患者预防深静脉血栓的临床护理分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(6): 96-98.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220268

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS