

## 脊柱损伤及脊柱手术后深静脉血栓的预防与护理

唐秀花

成都市郫都区中医医院骨伤科/脊柱外科 四川成都

**【摘要】目的** 探究脊椎损伤及脊柱手术后深静脉血栓的预防与护理措施。**方法** 2021 年 2 月至 2022 年 2 月择取我院收治的脊柱损伤、脊柱手术患者 78 例作为研究对象，分为管理组（预见性护理）与对照组（普通护理），对比深静脉血栓预防护理效果。**结果** 管理组深静脉血栓发生率低于对照组，（ $P < 0.05$ ）；管理组护理服务认可度高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 脊柱损伤及脊柱手术患者接受预见性护理干预，可有效预防手术后的深静脉血栓，建议推广。

**【关键词】** 脊柱损伤；脊柱手术；深静脉血栓；预防护理

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230144

### Prevention and care of spinal injury and deep vein thrombosis after spinal surgery

*Xiuhua Tang*

*Orthopedics and Traumatology and Spinal Surgery Department Chengdu Pidu District Traditional Chinese Medicine Hospital Chengdu, Sichuan*

**【Abstract】 Objective** To explore the prevention and nursing measures of deep vein thrombosis after spinal injury and spinal surgery. **Methods** From February 2021 to February 2022, 78 patients with spinal injury and spinal surgery admitted to our hospital were selected as research subjects, which were divided into management group (predictive care) and control group (general care) to compare the preventive care effect of deep venous thrombosis. **Results** The incidence of DVT was lower in the management group than the control group ( $P < 0.05$ ); the recognition of nursing services in the management group was higher than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Patients with spinal injury and spinal surgery receiving predictable nursing intervention can effectively prevent deep vein thrombosis after surgery, and it is recommended to promote it.

**【Keywords】** Spinal injury; spinal surgery; deep vein thrombosis; prophylactic care

深静脉血栓（deep venous thrombosis, DVT）为静脉血管当中血液异常凝结的血凝块，对于静脉血流动力学造成影响，静脉回流受到阻碍，临床上发现脊柱损伤及脊柱手术患者发生深静脉血栓的风险极高，一旦脊柱损伤及脊柱手术患者深静脉血栓形成，血栓脱落后通过血液循环进入肺中可形成肺栓塞，由于该种并发症临床致死率高，故而对于患者的生命安全影响极大。脊柱损伤及脊柱手术患者深静脉血栓形成早期并无特定症状，临床医护人员容易忽视该种危险并发症，随着深静脉血栓病情发展，不利于患者预后康复<sup>[1]</sup>。针对脊柱损伤及脊柱手术患者深静脉血栓形成风险，可从临床护理着手解决该并发症风险，普通护理方法在预防深静脉血栓形成方面应用价值较低，可

针对性应用预见性护理方案进行事前干预，降低深静脉血栓形成风险<sup>[2]</sup>。基于此本文探究脊柱损伤及脊柱手术深静脉血栓的预防护理措施，见下文：

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

择取我院脊柱损伤、脊柱手术患者 78 例，分为管理组与对照组。管理组：脊柱损伤 17 例，脊柱手术 22 例，年龄为（23~65）岁，平均年龄为（52.9±3.7）岁；对照组：脊柱损伤 19 例，脊柱手术 20 例，年龄为（21~66）岁，平均年龄为（53.2±3.5）岁。两组患者一般资料经过对比，差异小，无统计学意义（ $P > 0.05$ ），本次研究通过审核。

##### 1.2 方法

对照组患者接受普通护理模式,通过健康指导和药物预防方案进行深静脉血栓预防,在健康指导方面,护理人员指导家属协助喊着进行踝关节、膝关节的屈伸运动,患者术后苏醒及时鼓励患者活动踝关节,进行背伸运动,可使用垫枕将患者下肢抬高,促进患者下肢远端静脉血液回流。在药物预防方面,应用低分子肝素、利伐沙班、阿司匹林、华法林等药物进行预防,根据患者病情需要选择抗凝药物。护理人员负责监督患者服药情况,指导患者学习服药注意事项。

管理组患者接受预见性护理服务:1) 脊柱损伤患者:这部分患者脊柱损伤患者不需要接受外科手术治疗,但是仍需要住院接受治疗用以恢复正常的脊柱功能。护理人员需要针对性进行深静脉血栓风险评估,结合患者的脊柱损伤病情、生活习惯、既往病史进行综合评估,制定深静脉血栓预防护理计划。首先,需要加强患者的健康宣教,护理人员需要应用简洁通俗的语言向患者讲解深静脉血栓的风险,让患者形成预防深静脉血栓形成的风险意识,促使患者发自内心的加强对深静脉血栓预防的重视,健康教育尽量让家属陪同参与,提高家属对深静脉血栓的警惕,协助做好预防深静脉血栓形成。其次,护理人员还需要指导患者进行肢体功能锻炼,加强对下肢的功能锻炼,进行四头肌的收缩和放松,促使下肢血液循环得到改善。其次,护理人员指导患者进行一些适应性训练,脊柱损伤休养期间,由于下床活动困难,可进行床上大小便的练习,还需要指导患者练习深呼吸、有效咳嗽,进行扩胸运动,避免长时间卧床影响心肺功能。护理人员可为患者准备练习时间安排表,嘱咐家属监督患者练习。最后,护理人员需要指导建立健康的生活习惯,对于有吸烟、饮酒习惯的患者,护理人员需要阐明病情恢复期间吸烟、饮酒的危害,在康复后若无法戒除烟酒,尽量减少吸烟、饮酒量,对于有精神依赖的患者,护理人员可指导患者科学戒除烟酒,帮助患者脱离酒精、尼古丁依赖。在饮食方面,护理人员需要指导患者多摄入纤维素、维生素及蛋白质丰富的食物,饮食方面禁辛辣刺激,用以保护胃肠道功能,满足病情恢复期营养需求<sup>[3]</sup>。2) 脊柱手术患者术后预见性护理措施:首先进行针对性预防护理,护理人员指导在术后当天指导患者进行踝关节背伸、臀收缩运动、股四头肌收缩训练,用以促进下肢静脉血流加速。护理人员指导患者使用弹力袜,让患者正确使用等级弹力袜,利用弹力袜对下肢产生的压力促进下肢静脉血液自下而上流动,用以有效预防下肢静脉血栓。

护理人员应用足底静脉泵加快患者下肢静脉血液回流速度,该种预防器械可模仿人体行走与负重,达到对患者足部和腿部促进血液循环的效果,针对急性期的深静脉血栓患者不能使用足底静脉泵。护理人员还可应用间歇气体加压装置,帮助患者预防深静脉血栓,针对抗凝药物禁忌证患者,可针对性应用间歇其他加压装置可减少静脉血液瘀滞,仍要注意外周动脉性疾病以及深静脉血栓急性期不能应用该种预防器械。其次,护理人员需要密切关注患者的病情,观察患者是否出现下肢静脉血栓的症状与体征,若患者反馈下肢有胀痛感需要加强警惕,护理人员需要测量患者下肢体温、下肢周径,安排患者接受影像检查,若确诊为深静脉血栓则需要立即安排治疗。再次,患者接受预防性用药,护理人员负责观察患者预防性用药后是否有不良反应,观察患者是否有皮肤、黏膜出血点,当发现患者有牙龈出血、消化道出血以及血尿不良反应时,则需要检测患者D-二聚体水平,监测血小板功能。最后,护理人员需要从生活习惯方面加强健康管理,护理人员需要让患者每日增加饮水量,尽量达到2000-2500ml每日饮水量,稀释血液浓度。饮食方面需要多摄入富含纤维素食物,竹笋、南瓜、山药、芹菜均为较好的食物,可适当使用膳食纤维添加剂保持排便通畅<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 调查两组患者护理后的深静脉血栓发生率,深静脉血栓诊断标准:患者出现明显的下肢肿胀、足背屈性疼痛;患者实验室检查指标D-二聚体水平、纤维蛋白单体复合物阳性,当检测患者D-二聚体水平超过0.5g/L时为阳性,纤维蛋白单体复合物达到0.02g/L时为阳性;影像检查发现深静脉血栓病灶;上述要求符合两个或以上诊断为深静脉血栓<sup>[5]</sup>。(2) 调查两组患者护理服务认可度,该项数据为患者主观数据,受到患者个人意愿影响较大,故而收集该项数据时采用匿名评价法,设计微信小程序调查问卷,患者通过收集扫码即可进行护理服务评价,评价内容包括非常认可、基本认可和不认可三项,附有建议内容,患者可自行决定是否给出建议。非常认可表明当前患者接受的护理服务对其病情恢复有较大帮助,患者的护理需求均被满足;基本认可表明患者当前的护理服务较为满意,认为当前的护理服务对自身的病情恢复有一定的帮助,护理需求大部分得到满足;不认可表明患者对于当前接受的护理服务对于自身病情恢复帮助较小或无帮助,自身的护理需求绝大部分没有得到满足。

护理服务认可度为非常认可率加上基本认可率, 护理服务认可度越高则认为患者对于当前的护理服务满意度越高, 证实护理模式的可行性、实用性越高。

#### 1.4 统计学方法

SPSS24.0版本统计学软件分析数据, 计数资料(深静脉血栓发生率、护理服务认可度)采用百分数(%), 行卡方( $\chi^2$ )检测, 软件运行结束后导出 P, P 低于 0.05。

## 2 结果

### 2.1 深静脉血栓发生率

表 1, 管理组深静脉血栓发生率低于对照组, (P < 0.05)。

表 1 深静脉血栓发生率[(n)%]

组别	例数	深静脉血栓发生率 (%)
管理组 (n=39)	1	2.56 (1/39)
对照组 (n=39)	7	17.95 (7/39)
$\chi^2$ 值	-	9.8759
P 值	-	<0.05

### 2.2 护理服务认可度

表 2, 管理组护理服务认可度高于对照组, (P < 0.05)。

表 2 护理服务认可度[(n)%]

组别	非常认可	基本认可	不认可	认可度 (%)
管理组 (n=39)	20	18	1	97.44 (38/39)
对照组 (n=39)	11	19	9	76.92 (30/39)
$\chi^2$ 值	-	-	-	9.9637
P 值	-	-	-	<0.05

## 3 讨论

深静脉血栓在骨折、长期卧床患者中较为常见, 患者通常可出现下肢肿痛、压痛, 病情严重患者可发生下肢动脉痉挛, 血栓意外脱落可导致肺栓塞、肢体缺血性坏死, 故而深静脉血栓引发的静脉血液回流障碍严重可危及患者生命安全, 临床上需要注重深静脉血栓高风险人群的预防。脊柱损伤及脊柱手术患者面临静脉壁损伤问题, 脊柱伤情及外科手术均可导致该

问题, 伤情发生后鸡术后, 患者静脉血液流动缓慢, 此时血液呈现高凝状态, 符合深静脉血栓发生的三大病理基础情况, 故而临床中需要重视脊柱损伤及脊柱手术患者的深静脉血栓预防<sup>[6]</sup>。本文中针对性采用阶梯性预防方案, 所制定的预见性护理模式符合阶梯预防原则, 根据深静脉血栓风险评估发现脊柱损伤、脊柱手术患者中, 脊柱手术患者发生深静脉血栓的风险更高, 因此启用防护等级更高的预见性护理模式, 脊柱损伤患者重视健康宣教、肢体功能锻炼、适应性锻炼以及健康行为干预, 帮助患者建立对深静脉血栓全面立体的认识, 重视预防并积极参与, 考虑到患者个人进行预防, 存在不依从的情况, 因此还需要重视家属的协助作用, 让患者家属作为协助者参与至深静脉血栓的预防工作中, 用以减少护理人员的工作负荷, 还可起到加强患者亲情支持的作用。针对脊柱手术患者, 制定严格的深静脉血栓预防措施, 并大量应用医疗器械进行预防, 包括弹力袜、足底静脉泵及间歇气体加压装置, 可较大较好的预防效果, 注意应用上述医疗器械需要注意观察患者病情, 确认患者无深静脉血栓, 若确诊深静脉血栓则需要立即更换护理方案, 停止应用上述预防性医疗器械。本次研究中, 药物预防深静脉血栓可选择的预防性药物较多, 其中低分子肝素具有较好的预防价值, 该种药物通过静脉滴注该药, 利伐沙班、阿司匹林及华法林则可通过口服给药, 故而护理人员需要注意患者服药依从, 避免患者出现偷藏药品、抗拒服药的情况, 用以达到较好的深静脉血栓预防效果<sup>[7]</sup>。

综上所述, 针对脊柱损伤及脊柱手术患者应用预见性护理模式, 可有效预防下肢深静脉血栓形成, 同时患者护理服务认可度较高, 建议推广该种护理模式。

## 参考文献

- [1] 柴巍浩, 李忠伟, 哈力·哈布力汗, 金格勒. 脊柱术后深静脉血栓形成的危险因素分析[J]. 实用骨科杂志, 2021, 27(06): 488-491+511.
- [2] 王丽倩, 贺爱兰, 唐红英, 王玲, 刘少华, 田凌云, 李映兰. 脊柱手术后并发静脉血栓栓塞症的临床特点及危险因素分析[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(12): 53-56.
- [3] 祁敏. 预防脊柱手术后下肢深静脉血栓形成的护理体会[J]. 中国实用医药, 2018, 13(26): 178-179.
- [4] 杨秋英. 集束化护理在脊柱围手术期病人下肢深静脉血栓预防中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 43(06):

- 832-833.
- [5] 杨利勇,马海港,李振,早东阳,张继.老年人脊柱手术后深静脉血栓的诊断与预防[J].中国组织工程研究, 2017, 21(23): 3694-3699.
- [6] 杨宝枝.脊柱损伤与脊柱手术后DVT的预防与护理研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(21):111+115.
- [7] 张伟,阿尔宾,武永刚,高飞.脊柱手术围手术期深静脉血

栓高危因素分析[J].世界最新医学信息文摘,2016, 16(77): 268-270.

**版权声明:** ©2023 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**