

静脉血栓栓塞症预防循证护理方案在髌膝关节置换围手术期的应用

李晶晶, 王宁, 冯甜, 钱梦园, 韩婷*

徐州市中心医院 江苏徐州

【摘要】目的 针对循证护理方案在髌膝关节置换围手术期静脉血栓栓塞症预防中的价值展开分析。**方法** 选取2021年1月-2022年1月期间在我院接受髌膝关节置换术的116例患者作为研究对象,采用抛币法分为对照组和研究组,各58例,对照组给予常规护理,研究组采用循证护理方案,比较两组患者护理前后焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分及静脉血栓与并发症的发生率、髌膝关节活动度。**结果** 护理前,两组患者SAS、SDS评分对比无明显差异($P>0.05$);护理后,研究组SAS、SDS评分均低于对照组($P<0.05$);研究组静脉血栓、假体松动、切口感染、关节内感染、患肢疼痛发生率低于对照组($P<0.05$);研究组髌关节活动度与膝关节活动度均优于对照组($P<0.05$)。**结论** 在髌膝关节置换围手术期实施循证护理方案,能够有效预防静脉血栓栓塞症及并发症的发生,同时消除负性情绪对患者的影响,对促进患者关节功能恢复有重要价值,值得推广。

【关键字】 循证护理; 髌膝关节置换; 静脉血栓栓塞症

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000284

Application of evidence-based nursing program for prevention of venous thromboembolism in perioperative period of hip and knee replacement

Jingjing Li, Ning Wang, Tian Feng, Mengyuan Qian, Ting Han *

Xuzhou Central Hospital Xuzhou, Jiangsu

【 Abstract 】 Objective To analyze the value of evidence-based nursing in the prevention of venous thromboembolism during perioperative period of hip and knee replacement. **Methods** 116 patients who received hip and knee arthroplasty in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as the research objects. They were divided into a control group and a study group by coin toss method, with 58 cases in each group. The control group was given routine nursing care. The study group was given evidence-based nursing care. The scores of Self Rating Anxiety Scale (SAS), Self Rating Depression Scale (SDS), the incidence of venous thrombosis and complications, and the activity of hip and knee joints were compared between the two groups before and after nursing. **Result** Before nursing, there was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups of patients ($P>0.05$); After nursing, the SAS and SDS scores of the study group were lower than those of the control group ($P<0.05$); The incidence of venous thrombosis, prosthesis loosening, incision infection, intra-articular infection and limb pain in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The range of motion of the hip and knee joints in the research group was better than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of evidence-based nursing program in the perioperative period of hip and knee replacement can effectively prevent the occurrence of venous thromboembolism and complications, and eliminate the impact of negative emotions on patients, which has important value in promoting the recovery of patients' joint function and is worth promoting.

【Key word】 Evidence based nursing; Hip and knee joint replacement; Venous thromboembolism

近年来,随着人口老龄化和骨关节炎发病率的增加,以及手术技术的发展和术后生活质量的显著改善,髌关节置换和膝关节置换的手术量不断增长。髌、膝关节置换术对技术要求较高,且术后存在较高的并发症

发生风险,其中静脉血栓栓塞症最为常见。患者术后血液处于高凝状态,导致静脉血流缓慢、淤滞或形成血管内皮损伤,从而引发静脉血栓栓塞症,血栓脱落极有可能诱发肺栓塞,严重影响着患者身体健康和生命安全,不仅增加患者痛苦,还影响患者术后恢复^[1]。在围手术期实施有效、科学合理护理干预是降低手术患

* 通讯作者: 韩婷

者并发症发生率的有效途径。循证护理是近年来临床热议的重点话题,根据字面意思可直接理解为“遵循证据的护理”,是指护理人员在临床护理工作中查阅已有的文献资料,结合患者实际情况,为患者制定合理、有据可依、系统性的护理方案,是为患者提供高质量护理服务新方法^[2]。本文就针对循证护理方案在髌膝关节置换围手术期静脉血栓栓塞症预防中的价值展开分析,具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自2021年1月-2022年1月期间在我院接受髌膝关节置换术的116例患者,采用抛币法分为对照组和研究组,各58例,对照组男30例,女28例,63-82岁,平均年龄 72.48 ± 5.46 岁,研究组男27例,女31例,62-83岁,平均年龄 73.56 ± 5.37 岁,两组患者基本资料对比($P > 0.05$)。纳入标准:(1)所有患者均通过X线、CT扫描检查确诊为髌、膝关节病变,存在关节置换手术指征,并自愿接受手术治疗。

(2)所有患者均知晓本次研究详情,并签署同意书。排除标准:(1)患有精神疾病或存在认知障碍,沟通与交流受限。(2)合并其他严重器官疾病,如心脏病、肝肾功能不全等。我院伦理会对本次研究完全知情,并批准开展研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理,即患者入院后积极开展健康知识宣教、围手术期做好静脉血栓栓塞症预防护理、给予患者用药指导、疼痛护理、饮食指导及康复训练。研究组给予循证护理,具体如下:(1)明确循证问题:科室成立循证护理小组,护士长担任组长职务,负责整体协调安排工作。小组成员在正式实施护理前需开展循证护理培训,患者入院后收集患者基本临床信息,查阅相关文献资料,结合各项血液化验指标,评估患者静脉血栓栓塞症发生风险,并制定护理方案。(2)术前护理:主动与患者沟通,提升治疗配合度,同时配合医生纠正贫血。提前指导患者学习术后功能训练方式,指导患者戒烟,防止尼古丁刺激或损伤血管。关注患者情绪变化及时给予心理疏导,消除患者术前恐惧、焦虑、紧张等负性情绪,使患者以积极的状态接受手术。(3)术中护理:提前15min将手术室温度、湿度控制在舒适范围内,术中时刻关注患者各项生命体征变化情况,采用保温毯、加热输入液体等方式做好患者保温管理。在患者骨突处放置软垫或泡沫敷料,以减轻局部皮肤压力。(4)术后护理:①基本预防:病情允许情况下,应指导患者每日饮水1500~2500ml。在满足治疗需求的前提下,应尽量选择外径最小、

创伤最小的输液装置。避免下肢和患肢静脉穿刺。术后采取多模式镇痛,提高患者功能锻炼依从性,根据患者情况尽早引导患者开展功能锻炼,全麻术后清醒后即指导患者进行踝泵运动,在无痛感或微微疼痛的范围内,最大限度地上勾脚尖,让脚尖朝向自己,保持3~5s,再最大限度向下绷脚尖,保持3~5s,以上动作为一组。双腿可交替或同时进行踝关节屈伸运动每天3~4次,每次20~30组。环绕运动频次和屈伸运动相同。通过肌肉主动收缩训练或被动肌肉按摩,促进患肢静脉回流。术后患者体位为患肢轻度外展位,在患肢下放置适当厚度的软枕,让髌关节微微弯曲,并确保患肢放平,1天2次,促进静脉回流。将患者膝关节伸直,使患肢远端高于近端,患肢高出心脏 20° - 30° 。术后24h内指导患者开展患肢股四头肌、股二头肌、臀大肌等长收缩训练,以提升肌力,拔除引流管后指导患者开展CPM膝关节功能锻炼,1天2次,每次持续30min。②物理预防:术后拔除引流管后遵医嘱予气压泵治疗,每日2次,每次30分钟。③药物预防:术后遵医嘱予抗凝药物应用,并交代相关药物作用及注意事项。告知患者用药期间若出现皮肤瘀斑、牙龈出血、鼻出血、尿血、血便或黑便、月经量增多等症状,应及时告知医护人员。尽量使用软毛牙刷刷牙,勿用力抠鼻,避免磕碰,避免触碰锋利或尖锐物品,避免剧烈运动。

1.3 观察指标

①比较两组患者静脉血栓栓塞症与并发症的发生率,并发症包括假体松动、切口感染、关节内感染、患肢疼痛;②采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)比较两组患者护理前后情绪状态变化情况,两项评分均以50分为分界线,轻度50-59分,中度60-69分,重度69分以上;③比较两组患者护理后髌、膝关节活动度。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析,使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者静脉血栓栓塞症与并发症的发生率

对照组静脉血栓栓塞症、假体松动、切口感染、关节内感染、患肢疼痛均高于研究组($P < 0.05$),如表2:

2.2 比较两组患者护理前后情绪状态变化情况

护理前,两组患者SAS、SDS评分对比无明显差异($P > 0.05$);护理后,研究组SAS、SDS两项评分均低于对照组($P < 0.05$),如表1:

表 1 两组患者静脉血栓栓塞症与并发症的发生率对比[n, (%)]

组别	例数	静脉血栓栓塞症			并发症发生率		
		静脉血栓栓塞症	假体松动	切口感染	关节内感染	患肢疼痛	总发生率
对照组	58	2 (2/58)	2 (2/58)	3 (3/58)	1 (1/58)	4 (4/58)	17.24%
研究组	58	8 (8/58)	1 (1/58)	1 (1/58)	0	1 (1/58)	5.17%
χ^2	-	3.940	-	-	-	-	4.254
P	-	0.047	-	-	-	-	0.039

表 2 两组患者 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	58	54.35±2.48	48.46±2.71	55.62±2.81	47.54±2.26
研究组	58	54.29±2.53	42.28±2.25	55.38±2.76	41.32±2.03
t	-	0.129	13.362	0.464	15.593
p	-	0.898	0.001	0.644	0.001

2.3 比较两组患者护理后关节活动度

对照组髌关节活动度、膝关节活动度分别为 $79.82 \pm 7.32^\circ$ 、 $75.13 \pm 8.49^\circ$ ，研究组髌关节活动度、膝关节活动度分别为 $87.75 \pm 11.33^\circ$ 、 $81.52 \pm 8.96^\circ$ ，研究组两项指标均优于对照组，对比有差异 ($t_1=4.477$ ， $P_1=0.001$ ， $t_2=3.943$ ， $P_2=0.001$ ， $P<0.05$)。

3 讨论

髌、膝关节均是机体重要关节组织，主要发挥支撑与保护作用，当其发生病变后患者活动能力与重能力明显降低，且发病期间产生的疼痛感也会对患者心理造成伤害，导致患者滋生出诸多负性情绪，影响患者身心健康^[3]。随着我国医疗技术的不断发展，骨科治疗技术逐渐成熟，髌、膝关节置换术在临床的应用也越来越广泛，这项手术方式能够有效改善患者髌、膝关节功能，缓解患者痛苦，帮助患者回归正常生活，对进一步提升患者生活质量有积极意义^[4-6]。但由于手术具有创伤性，再加上髌、膝关节病变多为老年人，身体机能较弱，术后血液处于高凝状态，患肢血液循环缓慢，容易出现瘀滞、阻塞而形成血栓，不仅影响患者康复，还可能诱发更为严重疾病，如静脉血栓栓塞症，增加疾病治疗风险^[7-8]。因此在髌膝关节置换术围手术期实施合理的护理干预，降低静脉血栓栓塞症发生风险十分必要。

综上所述，在髌膝关节置换术围手术期静脉血栓栓塞症预防中实施循证护理效果显著，可有效稳定患者情绪，降低静脉血栓栓塞症发生风险，对促进患者关节功能恢复有积极意义。

参考文献

- [1] 李亚楠,侯永超,吴春梅,等. 全膝髌关节置换术患者围手术期静脉血栓机械预防审查指标构建及障碍因素分析[J]. 中国实用护理杂志,2022,38(12):881-887.
- [2] 梁东妹,傅园美,李金喜. 循证护理对髌膝关节置换术患者鸡尾酒疗法治疗依从性的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(24):3445-3447.
- [3] 邵露露. 综合护理干预在老年髌、膝关节置换术后预防下肢深静脉血栓中的应用[J]. 医学信息,2016,29(25):159-160.
- [4] 常华,赵晋宏. 护患角色效能激发模式在人工髌膝关节置换术患者深静脉血栓预防中的应用[J]. 河北医药,2022,44(20):3194-3197.
- [5] 王静,董荣荣,薛善之,等. 人工髌、膝关节置换术后深静脉血栓形成的预防护理分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(46):125-126.
- [6] 朱蓉蓉. 人工髌、膝关节置换术后深静脉血栓形成的预防护理[J]. 临床与病理杂志,2020,40(8):2149-2153.
- [7] 江春颖. 循证护理在髌、膝关节置换术患者早期无痛康复护理中的应用[J]. 中国伤残医学,2019,27(21):73-74.
- [8] 王小慧. 循证护理在人工全膝髌关节置换术手术室护理中的价值[J]. 中华养生保健,2022,40(2):117-119.

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