

# 强化护理对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响分析

李会

江苏省徐州市贾汪区人民医院骨科, 江苏 徐州 221011

**摘要:** 目的: 分析强化护理对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响。方法: 我院骨科 2019 年 1 月份至 2019 年 12 月份收治 80 例接受手术治疗的患者, 按照其入院时间随机分为对照组、观察组各 40 例, 分别应用普通护理与强化护理, 并将两组患者护理效果进行对比。结果: 观察组患者护理效果明显优于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。结论: 强化护理有利于降低骨科患者术后下肢深静脉血栓形成发生率, 这对保障其治疗效果具有显著意义。

**关键词:** 骨科; 手术治疗; 下肢深静脉血栓形成; 强化护理; 患者总满意率

手术作为骨科主要治疗措施之一, 虽说效果确切, 但手术会对患者机体组织造成不同程度的创伤, 且患者术后需长期卧床休养, 容易因多种因素合并下肢深静脉血栓形成等并发症。下肢深静脉血栓形成是骨科患者术后常见的并发症之一, 其是指人体静脉血液淤积在下肢深静脉血管内, 导致患者出现局部疼痛、肿胀、活动受限等症状<sup>[1]</sup>。患者在合并下肢深静脉血栓形成后, 其运动功能会受到严重影响, 更会降低整体治疗效果, 如果不及进行治疗, 极易使患者发生肺栓塞等并发症, 甚至造成患者死亡。为最大程度避免骨科患者术后合并下肢深静脉血栓形成, 临床应引进新型护理模式, 加强临床护理, 以促进患者早日康复。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2019 年 1 月份至 2019 年 12 月份在我院骨科接收手术治疗的 80 例患者纳入本次研究, 并按照其入院时间随机分为对照组 40 例, 观察组 40 例。对照组: 男性 27 例, 女 13 例, 年龄 (49.69±9.71) 岁, 膝关节骨折 16 例、胫腓骨骨折 14 例、髌关节骨折 7 例、股骨干骨折 3 例; 观察组: 男性 29 例, 女性 11 例, 年龄 (49.25±9.75) 岁, 膝关节骨折 18 例、胫腓骨骨折 14 例、髌关节骨折 8 例。经对比, 两组患者基线资料具有可比性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组: 术后普通护理。观察组: ①首先, 由主管护师或护师负责建立强化护理小组, 担任组长, 工作年限超过 3 年且通过考核的护理人员方可加入小组。组长平时可通过在微信群聊发送下肢深静脉血栓形成相关知识, 或在开早会时组织护理人员进行学习, 以提高护理人员对下肢深静脉血栓形成的认知水平。手术结束后, 将患者送回病房, 在向家属告知患者手术情况的基础上, 应向其示范一些简单的下肢按摩措施, 并讲解其术后相关注意事项, 叮嘱家属每日对患者下肢进行按摩, 以改善其局部血流。待患者清醒后, 护理人员应采用其所能接受的沟通方式, 来讲述下肢深静脉血栓形成的病因、危害及预防措施, 及时解答患者提出的问题, 使患者主动配合治疗。②护理人员可根据患者实际情况来选择尺寸适宜的长筒减压弹力袜, 叮嘱患者应 24 小时穿戴, 每天脱袜时间最多不可超过 30 分钟, 并密切关注弹力袜是否出现折叠现象, 一旦出现折叠现象, 要立刻进行调整。在此基础上, 护理人员可遵照医嘱对患者应用小剂量肝素治疗, 术后每间隔 8-12 小时, 皮下注射肝素, 以预防血栓的形成。如患者术后恢复情况较好, 护理人员则可引导其进行肢体功能训练, 首先, 帮助患者坐在椅子上, 双足前掌自然放置于椅前地面, 将腰背挺直后, 缓慢将双足脚跟抬起, 脚下压, 每日做 30 次左右即可。同时, 可帮助患者平躺, 使其双足尽量向前勾, 直至小腿肌肉有绷紧感后, 将双足背向下压, 每日做 30 次左右。在此基础上, 可对患者应用空气压力泵治疗, 在治疗时, 要帮助患者选取适宜、舒适的体位, 并密切关注压力泵使用情况, 一旦发生软管连接不当、压力过低、软管打结等情况, 应立刻进行处理。③在饮食方面, 护理人员应严格控制患者脂肪、胆固醇等物质的摄入量, 可叮嘱患者多摄

入一些富含高纤维的饮食, 比如粗粮、水果、蔬菜、干豆类等, 以督促患者保持合理的饮食方式。

### 1.3 观察指标

拟定患者满意度问卷, 总分 100 分, 0-50 分为不满意, 50 分以上-70 分为一般, 70 分以上为满意, 比较两组患者总满意率及下肢深静脉血栓形成发生率。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者总满意率

观察组患者总满意率更高 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1:

表 1 患者总满意率 [ $n=40$ , (%) ]

组别	满意	一般	不满意	患者总满意率 (%)
对照组	22	11	7	82.5%
观察组	29	10	1	97.5%
$\chi^2$				12.501
P				0.001

### 2.2 患者下肢深静脉血栓形成发生率

观察组患者下肢深静脉血栓形成发生率明显低于对照组患者 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2:

表 2 患者下肢深静脉血栓形成发生率 [ $n=40$ , (%) ]

组别	下肢深静脉血栓形成发生例数	下肢深静脉血栓形成发生率 (%)
对照组	4	10%
观察组	1	2.5%
$\chi^2$		4.801
P		0.028

## 3 讨论

下肢深静脉血栓形成是骨科患者术后常见的并发症之一, 该病危险性极高, 且难以治愈, 患者在发病后, 会出现严重的运动功能障碍。如果错过最佳治疗时机, 极易使患者合并色素沉着、下肢水肿、肺栓塞等并发症, 这对患者生活质量与生命安全均造成了严重威胁, 如何有效防止骨科患者术后合并下肢深静脉血栓形成, 一直是临床所研究的热点问题<sup>[2]</sup>。

强化护理是一种新型护理模式, 其是指护理人员将现代护理观念与护理程序作为基础, 在加强普通护理工作的基础上, 对患者心理状态、所处环境等因素进行分析, 根据患者多方面需求, 来为其提供最佳护理服务<sup>[3]</sup>。本文对观察组患者应用强化护理, 通过做好健康教育、指导其尽早进行肢体功能训练、加强饮食指导等措施, 以进一步保障整体护理效果。本次研究结果显示, 观察组仅有 1 例患者在术后合并下肢深静脉血栓形成, 且观察组患者总满意率也明显高于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。这足以说明, 强化护理能有效确保手术效果, 更是能防止患者术后合并一系列并发症, 以促进其早日回归于正常生活之中。

综上所述,将强化护理应用在骨科患者术后护理工作中,效果显著。

#### 参考文献

[1]王庆芬.全面护理预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的应用[J].血栓与止血学,2019,25(03):510-511+514.

[2]郎秋梅.优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(42):58.

[3]温华旭,席桂华,叶新华,等.强化护理对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].中国血管外科杂志(电子版),2019,11(02):139-141.