

预见性护理对胸腰椎骨折术后下肢深静脉血栓的预防

徐志翠

连云港市第一人民医院门诊部, 江苏 连云港 222000

摘要:目的:观察预见性护理在预防胸腰椎骨折术后下肢深静脉血栓中的作用。方法:选取2017年6月至2019年6月期间在我科住院的腰椎或/和胸椎骨折,且需要手术治疗的60岁以上患者84例。常规组40例,采用常规护理,观察组44例采取预见性护理。结果:两组患者住院期间下肢静脉血栓发生率比较,观察组患者住院期间下肢静脉血栓发生率低于常规组。结论:预见性护理可以有效减少胸腰椎骨折术后住院期间下肢深静脉血栓发生率。

关键词:预见性护理;胸腰椎骨折术;下肢深静脉血栓

老年人由于骨质疏松,活动不便,容易因外伤等原因引起胸腰椎骨折,由于老年患者各项生理机能减退,很多患者因为全身基础疾病多,康复慢导致术后制动时间久,老年患者比年轻患者更容易发生术后并发症,如肺部感染、泌尿系感染、下肢静脉血栓形成(DVT)等^[1-2]。其中下肢深静脉血栓形成是老年患者最常见并发症之一,与患者卧床和术后的血液凝固功能改变有关,可导致下肢水肿、疼痛,如果处理不及时,栓子还可能脱落而引发肺栓塞,危及患者生命^[3]。因此,胸腰椎骨折术后的患者卧床期间,需要有效护理措施,防止下肢DVT,对提高术后患者康复速度,改善患者生活质量非常重要^[4]。

为了减少胸腰椎手术后患者的并发症,我们对围术期患者进行了预见性护理风险评估,制定护理方案,在常规护理的基础上实施预防下肢DVT的预见性护理。护理方法和效果的研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年6月至2019年6月期间在我科住院的腰椎或/和胸椎骨折,且需要手术治疗的60岁以上患者84例。将所有患者根据入院顺序和意愿进行分组,其中常规组40例,采用我科胸腰椎术后的常规护理。观察组44例,采取预见性护理。常规组女性16例,男性24例,平均年龄67.6±6.9岁,观察组女性患者19例,男性患者25例,平均年龄68.2±6.4岁。两组患者一般资料差异无显著性,具有可比性($p>0.05$)。

1.2 方法

常规组患者给予常规护理,包括术后用药、床上活动、下肢静脉血栓的预防措施等,按照我科室常规护理进行。观察组患者给予预防性护理,即基本预防措施的基础上,对患者的疾病特点进行分析,加入必要的物理预防措施或药物预防。基本预防措施是指在手术完成后,按术后患者运动护理措施帮助患者行下肢肌肉的运动,根据患者的体位调整下肢的位置,尽量抬高患者下肢,促进深静脉回流,教会患者下肢肌收缩方法,锻炼肢体活动和下床活动;根据患者的活动能力,通过训练患者吹气球等方法,促进患者的呼吸功能恢复。物理预防措施是针对高风险患者,借助器械的方法预防下肢静脉血栓,可以选取的方法有足底静脉泵或间歇充气加压装置减轻血液滞留。进食方面要求患者低脂高蛋白饮食,禁食冷辛辣等食物,促进伤口恢复,减少患者卧床时间,减少血液粘滞性,降低血栓风险。有肢体运动功能障碍的患者,要求家属陪护,指导家属对患者下肢按摩,采取自上而下的顺序加快下肢静脉回流,减少血液滞留,降低血栓风险。睡眠时将下肢抬高,膝下垫枕,减少静脉的压迫感。术后2天给予低分子量肝素预防性抗凝,定期行下肢静脉彩超及早发现血栓。及时发现患者的焦虑等不良情绪,及时给患者进行专业讲解和心理疏导,并告知患者保持愉快的心情和常见护理措施的注意事项,帮助促进康复。

下肢血栓分级,根据肿胀程度和栓塞部位进行分级:I级没有明显的临床症状,为肌肉静脉血栓;II级有轻微肿胀,为腓静脉以远深静脉主干血栓;III级明显肿胀伴有活动时疼痛,为下肢近端深静脉主干血栓。

1.3 统计学处理

采用SPSS20.0软件进行数据统计和分析,计数资料用 n (%)表示, χ^2 检验, $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者住院期间下肢静脉血栓发生率比较,以静脉彩超、肢体症状、实验室检查相结合明确诊断,见表1。

表1 两组患者血栓发生率比较

组别	I级	II级	III级	p
常规组(n=40)	5	2	1	<0.05
观察组(n=44)	3	1	0	

3 讨论

下肢静脉血栓是常见的周围血管疾病,形成的三大因素是血液滞缓,静脉壁的损伤和高凝状态,其中左下肢血栓发病率最高^[5]。下肢静脉血栓向心性延伸至下腔静脉,栓子脱落可以导致肺栓塞^[6]。创伤所致骨折者可以导致患者卧床,血液流速减慢、血液高凝状态、术后康复训练及静脉血管壁破损诱发电栓^[3]。老年患者自身血管弹性下降也是形成重要因素。临床护理在减少下肢静脉血栓的发生中有重要作用。

对于患者存在预知风险,临床上可以采用预见性护理提前预防临床风险的发生,预见性护理的实施是建立在对疾病的发生、发展及病情变化规律正确认识的基础上,对可能出现的并发症及时有效地提前开展相关护理措施,把现有的和潜在的护理危险问题通过预见性护理措施提前处理^[7]。预见性护理在急危重症患者、病情变化发展迅速患者的护理中尤其重要,其实施需要护士能够及时准确并有预见性地做出正确的决策。针对我科住院的腰椎或/和胸椎骨折术后患者采取了预见性护理,患者住院期间下肢静脉血栓发生率低于常规护理组 $p<0.05$,说明预见性护理可以有效减少胸腰椎骨折术后住院期间下肢深静脉血栓发生率,建议临床推广应用。

参考文献

- [1]方丽芬,陈志云,洪丹妮,黄少娅,黄玉如,吴学良.护士深静脉血栓形成防范意识教育实施效果观察[J].齐鲁护理杂志,2020,26(08):87-89.
- [2]佟昕,姜桂春.术中预防下肢深静脉血栓形成的护理研究进展[J].中国医学创新,2020,17(11):168-172.
- [3]邵庭芳,陈芝薇,陈秋华,郑晓娜,陈艳.老年患者对下肢深静脉血栓认知状况的调查分析(附200例报告)[J].福建医药杂志,2020,42(02):132-133.
- [4]胡红岩,张惠娟,李惠,张荣琴.手术室术中护理干预降低下肢深静脉血栓形成风险的效果观察[J].国际感染病学(电子版),2020,9(02):175-176.
- [5]庞玲玲.针对性护理对降低老年股骨粗隆间骨折患者下肢深静脉血栓发生风险的作用分析[J].首都食品与医药,2020,27(07):155.
- [6]皇甫倩.综合护理对下肢骨折术后并发深静脉血栓形成的干预研究[J].智慧健康,2020,6(09):176-177.
- [7]李阳,赵箐,王圆圆.预见性护理预防老年髌骨骨折患者术后深静脉血栓形成中的效果[J].河南外科学杂志,2020,26(02):182-183.