

康复护理预防股骨骨折术后深静脉血栓形成

李 娇

无锡市惠山区康复医院 江苏 无锡 214181

【摘要】：目的：分析探讨在股骨骨折术后使用康复护理患者的深静脉血栓形成的影响和作用。方法：选择我院（2017年3月—2018年3月）收治的股骨骨折术后90例患者作为本次研究对象，按照随机分组的方式，分为研究组和对照组，每组各45例，对照组在患者股骨骨折术后使用常规护理法进行干预，研究组则在对照组的基础上使用康复护理法对股骨骨折术后的患者进行干预，两组的护理效果。结果：研究护理后患者的FIM评分、血凝评分、焦虑疼痛评分以及患者的住院时间和DVT率均优于对照组，（ $P<0.05$ ）为差异显著，研究具有统计学意义。结论：在患者股骨骨折术后使用康复护理，能降低患者的DVT（深静脉血栓）率，值得应用推广。

【关键词】：股骨骨折术；康复护理；深静脉血栓

Rehabilitation Nursing to Prevent Deep Vein Thrombosis after Operation of Femoral Fracture

Jiao Li

Wuxi Huishan District Rehabilitation Hospital Jiangsu Wuxi 214181

Abstract: Objective: To analyze and explore the effect of rehabilitation nursing on deep vein thrombosis in patients with femoral fracture after operation. Methods: 90 patients with femoral fracture admitted to our hospital (March 2017 to March 2018) were selected as the study subjects. They were randomly divided into the study group and the control group, with 45 patients in each group. The control group used conventional nursing methods to intervene after the operation of femoral fracture, while the study group used rehabilitation nursing methods to intervene the patients after the operation of femoral fracture on the basis of the control group. The nursing effects of the two groups were compared. Results: After study nursing, the patients' FIM score, blood coagulation score, anxiety and pain score, as well as the length of stay and DVT rate of the patients were better than those of the control group ($P<0.05$), which was statistically significant. Conclusion: The use of rehabilitation nursing after the operation of patients with femoral fracture can reduce the DVT (deep vein thrombosis) rate of patients, which is worthy of application and promotion.

Keywords: Femoral fracture; Rehabilitation nursing; Deep vein thrombosis

股骨骨折在临床中作为一种较为常见的骨折类型，是股骨完整性或连续性中断的一种体现，股骨骨折的部位一般为股骨近端、股骨干骨以及股骨远端三个部位，在临床中按骨折严重程度可分为不完全骨折、Ⅱ级完全骨折、Ⅲ级完全骨折以及端位完全移位的骨折。股骨骨折的患者通常会有疼痛、局部肿胀等临床特征^[1]。手术治疗是临床中对股骨骨折患者首选的一种治疗方式，但患者在股骨骨折术后需要长时间的卧床静养，患者身体的血流速度会因此减慢，容易产生深静脉血栓的症状，导致患者可能会因此截肢或死亡^[2]。康复护理现已得到大部分的临床认可，并广泛应用在临床护理中，能对患者进行针对性、全面性的护理，加快患者治疗的进程。鉴于此，本研究选择我院收治的股骨骨折术后90例患者作为本次研究对象，探讨康复护理在患者股骨骨折术后深静脉血栓形成的应用效果和影响。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择在2017年3月—2018年3月期间，我院收治的股骨骨折90例患者作为本次研究对象，按照随机分组的方式，分为研究组（男28例，女17例，平均年龄为 55.31 ± 5.21 岁，平均体质为 $62.01 \pm 2.21\text{kg}$ ，平均骨折就诊时间 3.21 ± 1.14 天）和对照组（男29例，女16例，平均年龄为 55.24 ± 5.57 岁，平均体质为 $62.24 \pm 2.29\text{kg}$ ，平均骨折就诊时间 3.25 ± 1.54 天），每组各45例。将两组的一般资料进行对比，结果显示两组的一般资料，（ $p>0.05$ ）为差异不显著，研究不具有统计学意义。所有患者均知悉并同意，我院伦理委员会知情并同意研究。

1.2 方法

对照组对股骨骨折术后的患者使用常规护理进行干

预, 研究组则在常规护理的基础上对股骨骨折的患者使用康复护理法进行干预, 具体实施方法如下:

(1) 团队组建

患者在股骨骨折术进行后, 医院应成立一个专门的护理小组, 并定期对小组内的护理人员进行定期的培训和技能考核。期间, 应加强护理人员对深静脉血栓的认识, 并对原有的护理政策中的缺陷部分进行讨论并改善, 提升护理的质量和成效。

(2) 心理护理

股骨骨折的患者大都年龄较大, 对手术的恐惧和害怕的情绪也会更深, 护理人员和患者都应该进行积极的沟通互动, 便于掌握患者的基本信息情况和心理状态, 帮助患者进行负面情绪和心理状态的疏导, 增加患者对护理人员的信任, 提升患者在治疗过程中的依从性, 达到在治疗过程中积极配合护理人员工作的作用和效果。同时, 结合患者的文化、知识水平, 帮助患者普及相关疾病的知识, 以及治疗的积极性作用, 打消患者的顾虑和心理屏障, 以确保手术后有一个良好的心理状态去恢复身体, 不受患者情绪的影响。护理人员还应该和患者的家属进行积极的沟通, 方面更全面地了解患者的身体健康状况等, 联合患者家属一起帮助患者建立手术后恢复的信心, 制定科学合理的手术治疗方案。护理人员还应将患者手术后可能引发的并发症的情况进行预测, 并制定相应的应对措施, 提高患者的手术后患者病情恢复的效果。建议患者对喝水, 对患者术后的术后康复进行指导, 防止患者的血液出现黏稠的现象。

(3) 预防下肢脉血栓

为防止患者在股骨骨折术后出现下肢脉血栓的形成, 护理人员应对患者进行预防过程的说明和解释, 帮助患者做好心理上准备和行动上的准备, 达到让患者积极配合护理人员的工作内容的要求。让患者术后穿戴静脉曲张弹性袜, 但在弹性袜穿戴前, 护理人员需对弹性袜的弹性质量要求要高一点, 且患者的皮肤需保持干燥的状态。同时, 护理人员应积极的指导帮助患者进行康复训练, 按照 2 次 / 天的标准, 对患者使用间歇充气压力泵, 鼓励患者多下床走动。另外, 护理人员还需对患者进行低分子量肝素钙皮下注射, 计量标准为 5000 单位, 1 次 / 日。

(4) 加强康复训练

患者在股骨骨折术后, 护理人员仍需对患者的证明体征进行密切的观测, 加强对患者术后所住病房的清洁, 以免患者术后的创口出现感染的情况。患者在股骨骨折术后, 护理人员应及时结合患者术后的身体状况进行康复训练方案的制定, 例如坐位功能练习、屈膝功能锻炼、髋关节抬高、扩胸运动等, 且训练过程是具有针对性的, 比如患者在进行屈膝锻炼时, 护理人员应按照 $\leq 90^\circ$ 的屈膝度, 30 分钟 / 次的要求, 训练过程中不可操之过急, 导致最后的努力功亏一篑, 应循序渐进, 帮助患者改善

血液循环, 逐渐增加锻炼的强度。

1.3 观察指标

(1) 两组护理结束后, 比较两组患者在术后的 2 周、1 个月、3 个月的 FIM (功能独立性) 评分, FIM (功能独立性) 越高, 说明患者术后的功能独立性恢复得越好, 证明护理的效果越好。

(2) 两组不同护理结束后, 从患者护理后的 PT (凝血酶原时间)、APTT (活化部分凝血活酶时间) 的时间, 比较两组护理的血凝情况。PT (凝血酶原时间)、APTT (活化部分凝血活酶时间) 的时间越短, 说明患者血凝情况越好, 证明护理而效果越好。

(3) 两组护理结束后, 比较两组患者护理后的焦虑评分和疼痛评分, 焦虑和疼痛的评分越低, 说明患者护理后的负面情绪越少, 证明护理的效果越好。

(4) 两组不同护理结束后, 比较两组患者护理后的 DVT (深静脉血栓) 率和住院时间。DVT (深静脉血栓) 率越低, 说明患者形成深静脉血栓的概率越低, 证明护理的效果越好; 住院时间越短, 说明患者的病情恢复得越快, 证明护理的效果越好。

1.4 统计学方法

将所得数据纳入 SPSS22.0 软件中进行比较分析, χ^2 用于对计数资料的检验, 并用率 (%) 表示, t 用于对计量资料的检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 若 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后 FIM 评分的对比

经统计学最后分析的结果显示, 相比于使用常规护理的对照组, 研究组的患者在使用康复护理术后 2 周、1 个月、3 个月的 FIM 评分都有所提高, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细请款请见表 1。

表 1 两组患者护理后 FIM 评分的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后 2 周	术后 1 个月	术后 3 个月
研究组	45	63.53 $\pm$ 7.34	75.89 $\pm$ 4.02	92.34 $\pm$ 6.12
对照组	45	46.23 $\pm$ 4.89	62.78 $\pm$ 5.31	80.23 $\pm$ 6.45
t	-	13.158	13.205	9.137
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者护理后血凝情况的对比

经统计学最后分析的结果显示, 相比于使用常规护理的对照组, 研究组的患者在使用康复护理后的 PT (凝血酶原时间)、APTT (活化部分凝血活酶时间) 时间均有所提高, 即研究组患者的血凝情况比对照组患者的血凝情况好, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细请款请见表 2。

表 2 两组患者护理后血凝情况的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PT	APTT
研究组	45	12.13 $\pm$ 1.32 (s)	36.71 $\pm$ 1.22 (s)

对照组	45	16.24±1.69 (s)	43.01±2.21 (s)
t	-	12.857	16.800
P	-	0.001	0.001

2.3 两组患者护理后焦虑、疼痛评分的对比

经统计学最后分析的结果显示，相比于使用常规护理的对照组，研究组的患者在使用康复护理后的焦虑评分和疼痛的评分均有所降低，即研究组患者的负面情绪比对照组患者的负面情绪少，差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)，详细请款请见表 3。

表 3 两组患者护理后焦虑、疼痛评分的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑	疼痛
研究组	45	21.23±1.93	4.78±0.06
对照组	45	32.02±2.21	2.65±0.04
t	-	24.670	198.146
P	-	0.001	0.001

2.4 两组患者护理后 DVT 率、住院时间的对比

经统计学最后分析的结果显示，相比于使用常规护理的对照组，研究组的患者在使用康复护理后的 DVT(深静脉血栓)率有所降低，且研究组患者的住院时间相比于对照组患者的住院时间也有所减少，即研究组形成深静脉血栓的患者以及患者的住院时间都少于对照组，差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)，详细请款请见表 4。

表 4 两组患者护理后 DVT 率、住院时间的对比 [n,(%)]/
($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	DVT 率	住院时间
研究组	45	2 (4.44)	15.26±4.21(天)
对照组	45	9 (20.00%)	27.59±4.69(天)
χ^2/t	-	5.075	13.124
P	-	0.024	0.001

3 讨论

随着我国工业化社会化经济和交通经济的发展，现实中一些高空作业的人有股骨骨折的可能性较大，另外若出现重物砸伤、机械损伤或者汽车撞击等情况，都有可能引起股骨骨折的情况，在贾雅青^[3]的研究中就有提到。股骨骨折的严重程度不一样，给患者带来的疼痛程度也不一样，早期股骨骨折的患者可能只会有一些肿胀或者疼痛，但若不及时进行治疗，患者的股骨会出现扭曲、成角畸形等症状，会直接对患者的生活质量造成极大的、长久的影响。深静脉血栓是患者术后常出现的一种并发症，是因为患者在术后卧床静养的时间里，导致的血流速度缓慢而引起患者下肢深静脉血管的血液凝结而引发，在临床中常有运动障碍、压痛、发热、肿胀等症状^[4]。若患者形成深静脉血栓后，再有血栓脱落，会在患者体内形成肺栓塞，严重影响患者的生活、生命质量。

本次研究，主要对在股骨骨折术后使用康复护理进行预防患者的深静脉血栓形成的影响和作用进行了分析研究。在黄伟^[5]的研究中提到，手术治疗是临床中对

股骨骨折的患者的首选治疗方式，但患者股骨骨折术后的活动受限，且需要进行静养调理等，让患者的血液循环的速率降低，导致患者下肢容易出现深静脉血栓的形成，而在柳娇^[6]的研究中提到，在患者进行股骨骨折术后使用康复护理法，能帮助患者减少术后的不良反应，且减少神经吗血栓的形成概率和术后的疼痛，加快患者的病程恢复，缩短患者的住院时间，帮助患者减轻经济上的负担。本文的研究中，对股骨骨折患者的手术后都进行了心理护理、康复护理。手术后组间小组，便于了解掌握患者的基本信息和病程情况，有心理护理、教育宣传、饮食护理等方面，是为了减少患者对手术的恐惧和害怕的心理，帮助患者做好手术后恢复的良好的心理状态，减少患者术后的负面情绪，避免影响后续的治疗成果。预防下肢深静脉血栓形成，需要护理人员在保证患者术后生命体征健康正常的同时，让患者穿戴深静脉弹性袜，防止患者应长时间地静养导致血液循环降低受阻，降低患者深静脉血栓形成的概率。加强患者的康复训练，护理人员需对患者进行针对性的康复训练方案制定，加快患者机体功能的恢复。研究最后的结果显示，研究组患者在使用康复护理后的 FIM(功能独立性)评分、血凝情况、焦虑疼痛评分以及患者的住院时间和 DVT(深静脉血栓)率均优于使用常规护理后的对照组的患者 ($P<0.05$)，差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述，使用康复护理对预防股骨骨折术后的患者深静脉血栓形成，提高患者血液循环的速率，降低患者术后深静脉血栓形成的概率，加快患者的病程恢复，缩短住院时间，在临床中有积极的作用和意义，值得应用推广，并对其进行深入研究。

参考文献:

- [1] 梁行,梅婷,王思.气压治疗仪联合快速康复护理对股骨骨折术后患者深静脉血栓的预防作用[J]. 医疗装备,2022,35(18):168-170.
- [2] 刘月华.快速康复护理在预防股骨骨折术后深静脉血栓形成中的应用效果评价[J]. 中国伤残医学,2019,27(19):95-96.
- [3] 童瑞燕.快速康复护理联合气压治疗仪对股骨骨折术后患者深静脉血栓的预防效果[J]. 中国医药科学,2022,12(14):90-93.
- [4] 贾雅青.快速康复护理在预防股骨骨折术后深静脉血栓形成中的应用价值分析[J]. 饮食保健,2018,5(46):98-99.
- [5] 黄伟.快速康复护理在预防股骨骨折术后深静脉血栓形成中的应用评价[J]. 临床检验杂志(电子版),2020,9(1):63-64.
- [6] 柳娇.快速康复护理在预防股骨骨折术后深静脉血栓形成中的应用研究[J]. 中国保健营养,2019,17(17):156.