

探讨综合康复护理 对预防脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成的作用

杨春鹤 杨秋芸 张雪 张林花

(云南省曲靖市第一人民医院 云南 曲靖 655000)

【摘要】目的: 探讨综合康复护理对预防脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成的作用。方法: 从我院2022.01-2023.02内收治的脊柱骨折术患者中选出62例, 使用数字分组法, 将其划分对比组(31例)以及探究组(31例)。对比组实施常规护理, 探究组开展综合康复护理, 比较两组患者下肢周径、血流速度峰值与平均值、下肢深静脉血栓发生率、生活质量。结果: 经比较发现, 探究组患者下肢周径更短, 血流速度峰值及平均值均更高, 下肢深静脉血栓发生率(3.23%)相较于对比组(19.35%)更低, 生活质量评分更高, ($P < 0.05$)。结论: 针对脊柱骨折手术患者, 综合康复护理的应用能够对下肢深静脉血栓起到较好的预防作用, 进而优化其生活质量, 加速患者恢复。

【关键词】综合康复护理; 脊柱骨折术; 下肢深静脉血栓

Objective To investigate the effect of comprehensive rehabilitation nursing on the prevention of deep venous thrombosis of lower extremity after spinal fracture

Chunhe Yang Qiuyun Yang Xue Zhang Linhua Zhang

(The First People's Hospital of Qujing, Yunnan Province, Qujing in Yunnan, 655000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of comprehensive rehabilitation nursing on the prevention of lower extremity deep vein thrombosis after spinal fracture. Methods: 62 patients with spinal fracture treated in our hospital from 2022.01 to 2023.02 were selected and divided into comparison group (31 cases) and exploration group (31 cases) by numerical grouping method. The comparison group was given routine nursing, while the exploration group was given comprehensive rehabilitation nursing. The lower extremity circumference, peak and average value of blood flow velocity, incidence of deep venous thrombosis and quality of life were compared between the two groups. Results: After comparison, it was found that the lower extremity circumference diameter was shorter in the exploration group, the peak value and average value of blood flow velocity were higher, the incidence of deep vein thrombosis (3.23%) was lower than that in the comparison group (19.35%), and the quality of life score was higher ($P < 0.05$). Conclusion: For the patients with spinal fracture surgery, the application of comprehensive rehabilitation nursing can play a better role in the prevention of lower extremity deep vein thrombosis, so as to optimize the quality of life and accelerate the recovery of patients.

[Key words] Comprehensive rehabilitation nursing; Spinal fracture; Deep venous thrombosis of lower extremity

对于脊柱骨折患者而言, 下肢深静脉血栓属于风险较高的并发症之一, 主要与患者的机体老龄化、体型肥胖、慢性疾病等因素密切相关, 致使患者的恢复进程受到不良干扰, 下肢深静脉血栓的存在还会对静脉血回流造成影响, 且血栓存在较高的脱落风险, 一旦进入患者其他脏器、组织, 可引发肺动脉栓塞、急性脑梗等严重症状, 还可导致患者丧失生命^[1]。因此, 下肢深静脉血栓不仅对患者术后的生存质量造成不良影响, 加重痛苦。因此, 临床需积极采取护理措施予以预防, 鉴于此, 本次研究分别实施常规及综合康复护理, 并选取62例脊柱骨折术患者参与分组研究, 现做如下报道。

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究时间设定于2022.01-2023.02, 选取我院在此期间收治的62例脊柱骨折术患者, 使用数字分组法, 将其划分对比组(31例)以及探究组(31例)。纳入的患者均于本院接受脊柱骨折手术且满足知情条件; 排除本身存在肢体、精神障碍的患者。将这62例患者的一般资料予以比较, 可看出组间差异较小, 所以无可比性, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对比组实施常规护理, 探究组开展综合康复护理, 内容如下:

①心理干预。对于脊柱骨折患者而言，因病情需长期保持活动受限的卧床状态，不仅部分身体功能出现一定障碍，且日常活动也无法自行完成，因此内心落差感较大，甚至可演变为较为严重的心理问题，继而出现情绪波动过大等表现，致使其治疗配合度受到不良影响。对此，护理人员需主动关注患者的心理动态，并通过询问找出患者情绪问题的具体源头，予以对应的劝导、宽慰，并告知患者术后康复的重要意义，增强其康复信心，让患者以正确的心态面对治疗，依从性也能够得以提升。

②健康宣教。术前，护理人员基于患者的文化背景，对于脊柱骨折术、术后康复及下肢深静脉血栓知识进行健康宣教，主要形式包括图片视频展示、口头宣讲等，深化患者对于自身疾病的了解与认知，此外，还需针对患者治疗期间的饮食予以指导，建议患者禁食高刺激性食物，并适当补充纤维，避免排便困难对机体造成不良刺激。

③术前血栓干预。术前，护理人员对患者下肢予以适当按摩，加速其下肢血液循环，降低血栓风险；并借助足底静脉泵对患者下肢实施加压干预，加速其血液流速，排出下肢血栓，每日进行2次上述操作，每次时长约为30分钟^[2]。

④术后凝血干预。护理人员为患者注射低分子肝素钙，并密切关注患者穿刺点，观察其局部有无出现出血症状。术后在对患者体征予以密切监测的同时，为患者进行血常规监测，了解其凝血酶原指标^[3]。

⑤术后康复训练。术后，将患者调整为平卧体位，适当抬高其下肢，以利于静脉血液回流；此外，护理人员需每间隔2小时对患者下肢进行按摩，按摩时长约为半小时；再采取冲泵操作后，提醒患者在入睡前穿好压力袜，以减轻血栓风险；并且护理人员需尽早指导患者开展下肢收缩锻炼，每间隔2小时练习1次，每次重复20下，视患者恢复情况坚持练10到14天^[4]。

⑥疼痛护理。对于脊柱骨折患者而言，术后疼痛感受较为强烈，易导致患者机体出现应激反应，不仅对患者康复训练造成干扰，还可对其凝血功能造成不良影响，增加血栓风险。因此，护理人员需对其疼痛症状予以评估、干预，通过冥想、深呼吸等非药物干预方案，对轻度疼痛症状予以缓解；通过药物止痛方式对中重度疼痛予以干预。

1.3 观察指标

- ①下肢周径：使用软尺对下肢周径进行测量、记录。
- ②血流速度峰值与平均值：借助多普勒超声诊断技术予以测量。
- ③下肢深静脉血栓发生率：经影像学技术进行诊断，并对结果予以统计。
- ④生活质量：借助SF-36量表，正向评分。

1.4 统计学方法

通过专业的软件SPSS21.0处理，采用t值/ χ^2 检验，若 $P < 0.05$ ，则具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较患者下肢周径

经比较，探究组大腿、小腿周径均更短，($P < 0.05$)。详情见表2-1：

表2-1 比较患者下肢周径 (cm)

组别	探究组	对比组	t 值	P
人数 (n)	31	31	-	-
大腿	术前	58.54 ± 1.27	58.23 ± 1.16	0.044 >0.05
	术后7天	54.05 ± 0.21	56.67 ± 0.12	12.796 <0.05
小腿	术前	43.22 ± 1.23	43.46 ± 1.31	0.070 >0.05
	术后7天	40.56 ± 0.71	41.54 ± 0.27	9.714 <0.05

2.2 比较患者血流速度峰值与平均值

经比较，探究组血流速度峰值与平均值均更高，($P < 0.05$)。详情见表2-2：

表2-2 比较患者血流速度峰值与平均值 (cm/s)

组别	探究组	对比组	t 值	P
人数 (n)	31	31	-	-
血流峰值	术前	49.54 ± 4.27	49.23 ± 3.16	0.057 >0.05
	术后7天	53.05 ± 3.21	51.67 ± 2.12	3.654 <0.05
平均值	术前	28.22 ± 2.23	28.46 ± 2.31	0.049 >0.05
	术后7天	31.56 ± 2.71	30.54 ± 1.27	2.916 <0.05

2.3 比较两组患者下肢深静脉血栓发生率

经比较，探究组下肢深静脉血栓发生率更低，($P < 0.05$)。详情见表2-3：

表2-3 比较两组患者下肢深静脉血栓发生率 (n, %)

组别	探究组	对比组	χ^2	P
人数 (n)	31	31	-	-
发生例数	1	6	-	-
发生率	3.23%	19.35%	4.424	<0.05

2.4 比较两组患者生活质量

经比较, 探究组生活质量评分更高, ($P < 0.05$)。详情见表 2-4:

表 2-4 比较两组患者生活质量 (分)

组别	探究组	对比组	t 值	P	
人数 (n)	31	31	-	-	
生理功能	护理前	61.45 ± 5.72	60.32 ± 5.61	0.210	>0.05
	护理后	82.50 ± 5.12	73.76 ± 5.21	5.912	<0.05
生理职能	护理前	63.22 ± 5.32	62.64 ± 5.13	0.357	>0.05
	护理后	82.65 ± 5.17	75.45 ± 5.72	5.236	<0.05
躯体疼痛	护理前	77.41 ± 5.51	75.29 ± 5.56	0.282	>0.05
	护理后	86.53 ± 5.98	80.97 ± 5.23	5.287	<0.05
总体健康	护理前	61.83 ± 5.64	61.62 ± 5.34	0.038	>0.05
	护理后	86.83 ± 5.23	75.97 ± 5.05	5.652	<0.05
生命力	护理前	68.82 ± 5.48	67.91 ± 5.17	0.053	>0.05
	护理后	86.96 ± 5.93	81.39 ± 5.57	5.226	<0.05
社会功能	护理前	63.01 ± 5.85	62.02 ± 5.79	0.362	>0.05
	护理后	95.94 ± 5.44	85.95 ± 5.32	5.655	<0.05
情感职能	护理前	71.70 ± 4.18	70.46 ± 3.60	0.513	>0.05
	护理后	87.82 ± 5.26	83.80 ± 5.56	4.736	<0.05
精神健康	护理前	73.31 ± 5.82	72.32 ± 5.60	0.367	>0.05
	护理后	91.46 ± 5.07	85.39 ± 5.48	5.507	<0.05

3 结论

下肢深静脉血栓是大部分住院患者治疗期间高发的并发症之一, 其发病机制主要在于下肢静脉血流受阻, 致使其长期停留、聚集, 继而形成血栓, 肢体肿胀为下肢血栓的主要表现^[5]。在血栓形成初期, 需及时予以治疗、干预, 若干预措施的及时性或有效性不足, 则可导致血栓病情加重, 脱落风险增加, 易导致肺栓塞等严重并发症, 致使其生命健康及安全严重受累。因此, 临床需积极实施有效的防治方案, 将下肢深静脉血栓风险降至最低。而对于脊柱骨折患者手术患者而言, 由于骨折病情、躯体功能受限等多种因素的影响, 其下肢深静脉血栓的形成概率相对更高, 因此对于护理质量及有效性的要求也相对更高, 而在过往临床广泛采用的常规护理中, 护理人员主要秉持以

对症护理为主的护理原则, 重点关注患者当前已出现的不适症状, 而对于部分并发症风险因素有所忽略, 且未对患者的全方位需求予以充分满足, 在全面性方面尚存不足, 因此脊柱骨折手术患者术后出现下肢深静脉血栓的概率较高, 取得的总体护理效果也不够理想。而本次研究中, 采用综合护理方案, 首先通过有效的心理干预, 对患者的情绪予以稳定, 避免负面情绪对机体造成不良刺激; 再对患者实施疾病、治疗及下肢深静脉血栓知识的健康宣教, 提升患者对治疗干预手段的重视程度, 进而提升其依从及配合率; 并且在患者术前、术后均采取对应的血栓干预措施, 通过按摩、冲泵、药物等联合方案, 将下肢深静脉血栓风险降至最低; 最后对患者的疼痛症状实施针对性评估与干预, 在优化患者治疗感受的同时, 避免疼痛对凝血功能造成不良影响。研究结果显示, 探究组患者下肢周径更短, 血流速度峰值及平均值均更高, 下肢深静脉血栓发生率 (3.23%) 相较于对比组 (19.35%) 更低, 生活质量评分更高, ($P < 0.05$)。

综上所述, 针对脊柱骨折手术患者, 采用综合康复护理方案, 可有效预防下肢深静脉血栓形成, 从而提升其生活品质, 促进患者康复进程。

参考文献:

- [1] 曲晓春. 综合康复护理对预防脊柱骨折术后患者下肢疼痛发生率和深静脉血栓形成率的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(17): 171-173. 2022.17.026.
- [2] 王丹灵. 综合康复护理对预防脊柱骨折术后患者下肢疼痛和深静脉血栓形成的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(02): 212-214.
- [3] 孙慧. 综合康复护理对脊柱骨折术后患者下肢深静脉血栓形成的预防作用分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40(31): 117-120. 2021.31.117.
- [4] 程木玲, 王海娜. 综合康复护理对预防脊柱骨折术后患者下肢疼痛和深静脉血栓形成的影响研究 [J]. 心理月刊, 2020, 15(10): 95. 2020.10.071.
- [5] 夏瑶, 陈洁. 综合康复护理对脊柱骨折术后患者下肢深静脉血栓形成的预防作用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(04): 132+134.