

优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响

王田

(华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科肿瘤)

摘要:目的:分析优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响。方法:选择2019年5月-2020年7月内,对象为在本院骨科进行手术的患者90例,根据不同方案分组研究,设置2组对比,各45例。参照组患者予以常规护理,基于此试验组患者在常规护理下加用优质护理干预。比较参照组和试验组患者的下肢深静脉血栓发生率、并发症发生率、护理满意度及住院时间进行比较。结果:试验组患者下肢深静脉血栓发生率2.22%与并发症发生率4.44%明显低于参照组患者的17.78%、20.00% ($P < 0.05$);试验组患者的住院时间(11.65 ± 1.89)也较参照组(15.65 ± 3.23)明显缩短 ($P < 0.05$);试验组护理满意度(97.78%)也明显高于参照组的80.00% ($P < 0.05$)。结论:骨科术后患者采用综合护理干预,可减少下肢深静脉血栓与并发症的发生率,缩短住院时间,提高护理满意度。

关键词: 护理干预 骨科术后 下肢深静脉血栓 并发症

静脉血栓是因为血液在静脉中异常凝结引发,属于血管中的一种炎症反应,患者通常会合并血管腔内血栓的形成^[1]。其症状表现为下肢局部肿痛,主要在下肢深静脉与四肢浅表静脉形成,是现阶段骨科术后患者的常见并发症^[2]。下肢深静脉血栓产生后很容易引发肺栓塞出现,影响患者身体健康与生活质量。但借助综合护理干预,可有效预防下肢深静脉血栓的发生率^[3]。本文即分析了优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响,现将报告内容阐述如下:

1. 资料与方法

1.1 资料

选择2019年5月-2020年7月内,对象为在本院骨科进行手术的患者90例,根据不同方案分组研究,设置2组对比,各45例。采用统计学处理患者数据资料:试验组男性数量25例、女性数量20例;年龄范围及均值为22-68(50.6 ± 3.9)岁。参照组男性数量24例、女性数量21例;年龄范围及均值为23-69(51.6 ± 4.2)岁。各组数据信息经临床统计学检验和处理,发现结果 $P > 0.05$,无明显差异,可比较。

1.2 方法

参照组患者予以常规护理,如预防感染,病情监护、疼痛护理等,对下肢深静脉血栓的预防准医嘱用药,早期抬高患者下肢,防止下肢血管遭受压迫,利于静脉血液回流。试验组患者在常规护理基础上加入优质护理干预措施,具体如下:(1)术前指导:评估患者病情,对患者进行健康教育,让患者了解下肢静脉血栓出现的原因与需要注意的事项,指导患者戒掉烟酒;(2)心理干预:手术后患者需要卧床休息,护理人员针对患者的病情与患者的心理可能出现的手术恐惧等情绪进行交流疏导,排除不良情绪,使患者对治疗有信心,主动配合护理人员的优质护理;(3)饮食护理:护理人员根据患者的具体身体情况予以合理的饮食,多吃清淡、高蛋白及易消化的食物,增加抵抗力,避免对下肢血液回流造成影响;(4)功能锻炼:护理人员指导患者翻身和开展下肢运动,必要时可适当的挤压排肠肌;(5)疼痛护理:骨科术后患者会在1d内加剧疼痛,术后可选择软枕抬高患者肢体,选择平卧位或者健侧卧位,加快血液循环,使疼痛减轻,同时可借助药物控制特别严重的疼痛。

1.3 评价指标

观察与记录两组患者下肢深静脉血栓、并发症、住院时间与护理满意度,其中根据问卷调查的方式评定患者的护理满意度,非常满意表示得分 > 85 分,一般满意表示得分 > 65 分,不满意表示得分低于64分。

1.4 数据处理

分析和处理各项数据,工具为统计学 SPSS19.0,计数资料表示形式为(%),计量资料表示形式为“ $\bar{x} \pm s$ ”,分别用 χ^2 、t检验组间差异并对比,当 $P < 0.05$ 时,差异符合统计要求。

2. 结果

2.1 对比研究试验组患者与参照组患者下肢深静脉血栓发生率与并发症发生率,住院时间。

见表1:试验组患者下肢深静脉血栓发生率2.22%与并发症发生率4.44%明显低于参照组患者的17.78%、20.00%;试验组患者的住院时间(11.65 ± 1.89)也较参照组(15.65 ± 3.23)明显缩短。

表1 对比研究试验组和参照组下肢深静脉血栓与并发症发生率,住院时间[n(%), d]

组别	n	下肢深静脉血栓发生率	并发症发生率	住院时间
试验组	45	1 (2.22) [*]	2 (4.44) [*]	11.65 ± 1.89 [*]
参照组	45	8 (17.78)	9 (20.00)	15.65 ± 3.23

注:与参照组相比,^{*} $P < 0.05$ 。

2.2 对比研究试验组患者与参照组患者护理满意度。

见表2:试验组护理满意度(97.78%)也明显高于参照组的80.00%。

表2 对比研究试验组和参照组患者护理满意度[n(%)]

组别	n	满意	一般	不满意	满意率(%)
试验组	45	38 (84.44)	6 (13.33)	1 (2.22)	44 (97.78) [*]
参照组	45	30 (66.67)	6 (13.33)	9 (20.00)	36 (80.00)

注:与参照组相比,^{*} $P < 0.05$ 。

3. 讨论

深静脉血栓形成有多种原因,可以分为3种:患者自身原因、肌体及血液方面、术后恢复的原因^[4]。下肢深静脉血栓情况更为严重的患者,会导致骨折手术治疗无效。在对骨科患者进行临床护理的工作中,护理工作的重点是预防下肢深静脉血栓的形成^[5]。本文的结果显示,优质护理干预可有效提高护理质量与提升患者满意度,对患者的康复起到了一定的促进作用。

综上所述,在对骨科患者进行术后护理的过程中,采用优质化的护理,能够显著缓解下肢深静脉血栓形成的情况,有助于患者的康复。

参考文献:

- [1]于新原,于月艳.优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(33):120.
- [2]刘芳.优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].中国伤残医学,2019,27(21):89-90.
- [3]孙雅丽.优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响研究[J].饮食保健,2020,7(2):134-135.
- [4]李爱凤,李九海.优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].养生保健指南,2019,02(14):188
- [5]陈晶.优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].心理医生,2019,25(2):246-247.