

# 护理干预预防骨科患者术后下肢深静脉血栓的效果分析

纪丽杰 贾素慧\*

(中国人民解放军陆军第八十集团军医院骨科 山东烟台 261000)

**摘要:** 目的: 分析护理干预预防骨科患者术后下肢深静脉血栓的效果。方法: 随机选择 2020 年 8 月~2021 年 8 月我院收治的 102 例骨科手术患者作为研究对象, 平均分为对照组和观察组, 每组 51 例患者。对照组患者实施常规护理干预, 观察组实施针对性护理干预。结果: 观察组患者的下肢深静脉血栓发生率低于对照组, 护理满意度高于对照组。结论: 针对骨科手术患者术后容易发生下肢深静脉血栓的风险, 对患者实施针对性护理措施, 对可能引起下肢深静脉血栓的因素进行护理干预, 能够有效降低下肢深静脉血栓的发生率, 有利于患者尽快康复。

**关键词:** 护理干预; 骨科; 术后; 下肢深静脉血栓

下肢深静脉血栓是骨科手术患者常见并发症, 栓子脱落后容易引起肺栓塞, 进而导致患者死亡。血液高凝状态、血管内皮损伤等都是下肢深静脉血栓发生常见的影响因素, 而骨科手术患者一般创伤较大, 并且普遍需要长期卧床休息, 活动受到限制, 发生下肢深静脉血栓的风险升高。通过有效的护理干预能够预防下肢深静脉血栓。基于此, 本文以我院患者为例, 分析护理干预在预防骨科患者术后下肢深静脉血栓方面的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

102 例患者, 男性 54 例, 女性 48 例, 患者年龄 19 岁~73 岁, 平均 (50.81 ± 10.22) 岁; 疾病类型为髌骨骨折、膝关节骨折、股骨干骨折等。两组患者的一般资料无显著统计学差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组常规护理: 护理人员帮助患者定期翻身, 指导患者用药, 观察患者的生命体征、指导患者和家属饮食方面的注意事项、鼓励患者尽早下床且适当运动等。

表一 比较两组患者临床护理满意度 (n) %

| 组别    | 例数 (n) | 非常满意 (n) % | 基本满意 (n) % | 不满意 (n) % | 满意度 (n) %  |
|-------|--------|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组   | 51     | 26 (50.98) | 23 (45.10) | 2 (3.92)  | 49 (96.08) |
| 对照组   | 51     | 20 (39.22) | 22 (43.14) | 9 (17.65) | 42 (82.35) |
| $X^2$ |        |            |            |           | 7.49258    |
| P 值   |        |            |            |           | 0.018      |

## 3 讨论

血液在深静脉发生异常凝滞情况并造成管腔堵塞, 影响静脉回流, 这一现象在临床上被为深静脉血栓。下肢深静脉血栓在临床上比较明显的症状是一侧肢体肿胀, 并且有疼痛感, 行走时疼痛感会加重。骨科患者的治疗中常用方法就是手术, 而术后患者普遍需要长期卧床休息, 无法正常进行活动, 导致患者容易发生下肢深静脉血栓, 如果没有及时预防、治疗, 栓子脱落后不仅增加患者下肢失去活动能力的风险, 还会增加肺栓塞的风险, 容易造成死亡。因此, 对于骨科手术患者, 临床上需要针对术后下肢深静脉血栓实施针对性的护理干预, 预防下肢深静脉血栓的发生。

下肢深静脉血栓发生的影响因素主要有静脉内膜损伤、血流缓慢以及血液高凝状态, 对以上三个因素进行详细分析, 对于预防下肢深静脉血栓具有积极意义。首先, 静脉内膜损伤以及血液高凝状态。手术过程中的被动体位、肢体扭曲以及骨水泥内损伤等, 都容易造成血管内膜损伤, 并且局部软组织会在手术的影响下发生损伤, 这些都会对下肢深静脉血液循环造成不良影响, 发生血管内膜损伤, 导致内源性凝血系统被激活, 释放出大量的炎症因子和促凝因子, 引起血液高凝状态, 诱发下肢深静脉血栓<sup>[1]</sup>。其次, 血流缓慢。骨科手术中经常使用肌松、镇静以及麻醉等类型的药物, 会对患者的静脉和肌肉正常功能产生一定影响, 小腿肌肉会暂时性的失去“肌泵”功能、回流功能以及静脉扩张功能。如果患者在术后使用石膏以及长时间卧床等, 都会导致血流缓慢, 容易诱发下肢深静脉血栓<sup>[2]</sup>。

针对以上因素, 可对骨科手术患者实施科学的针对性护理干预, 预防下肢深静脉血栓。首先, 根据患者的身体情况和年龄等因素, 评估患者发生下肢深静脉血栓的风险。术前评估中, 包括了解患者的既往病史, 即恶性肿瘤、高血压以及糖尿病等, 并详细检查

观察组针对性护理: (1) 饮食护理。叮嘱患者要食用低糖、低脂、高纤维的食物, 禁食辛辣食物, 并且注意营养的全面性和充足性<sup>[3]</sup>。(2) 健康教育。大多数患者对骨科手术并发症的了解较少, 尤其对下肢深静脉血栓的认识不足, 不了解其危害, 没有引起患者和家属足够的重视。护理人员需要向患者和家属普及骨科术后、下肢深静脉血栓等相关知识, 使其对手术过程和下肢深静脉血栓的发生有全面了解, 从而提高患者护理依从性, 以便有效落实术后针对性护理干预。(3) 运动指导。护理人员需要向患者说明尽早下床运动的重要性, 指导患者自主性运动的方法, 并且指导家属帮助患者进行运动的方法和注意事项等。同时, 告知患者在初期运动时要尽量避免外旋以及内收等动作, 避免术后移植骨瓣愈合。

## 2 结果

观察组 51 例患者, 术后下肢深静脉血栓发生率为 1.96% (1 例); 对照组 51 例患者, 术后下肢深静脉血栓发生率为 15.69% (8 例)。进行统计学对比,  $X^2=10.25203$ ,  $P=0.002$ , 差异显著。同时, 比较两组患者的护理满意度情况, 详情见表一。

患者的身体情况, 主要有心电图、血常规、炎症因子、促凝因子等, 如果患者的检查结果异常, 则需要及时将信息反馈给主治医生, 以便制定预防方案<sup>[4]</sup>。同时, 还要在术后对患者进行评估, 包括患者的生命体征、下肢温度、颜色、患肢周径以及肿胀等情况。其次, 重视患者的体位护理。患者术后需要采用合适的体位休息, 病情根据患者的具体情况定时调整体位, 预防下肢深静脉血栓。一般情况下, 需要将患肢抬高, 大约高出心脏水平的 20cm~30cm, 利用患者自身的重力促进下肢静脉血液回流; 如果患者的身体情况允许, 可以将其臀部抬高; 间隔 2h 更换一次体位, 改善血液循环情况。同时, 注意保暖, 预防患肢受凉, 避免发生血管收缩。不能压迫小腿或者将硬枕等物体垫在膝下, 避免阻碍小腿静脉回流。总而言之, 骨科患者术后需要采取针对性的护理干预措施, 保证护理效果, 有效预防下肢深静脉血栓, 降低其发生率, 减轻手术和下肢深静脉血栓对患者生活质量、健康的影响。

## 参考文献

- [1] 陈露. 气压泵结合护理干预对髌部骨折术后患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(06): 158-159.
- [2] 颜妙松. 综合护理对预防骨科术后下肢深静脉血栓的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(09): 1307-1308.
- [3] 祁顺娃. 护理干预预防骨科患者术后下肢深静脉血栓的效果分析[J]. 黑龙江科学, 2021, 12(20): 70-71.
- [4] 王贵英. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用分析[J]. 双足与保健, 2019, 28(23): 110-111. DOI: 10.19589/j.cnki.issn1004-6569.2019.23.110.

通讯作者: 贾素慧 中国人民解放军陆军第八十集团军医院骨科 干部病房。