

# 护理干预对防控骨科患者下肢深静脉血栓的效果分析

高艳晴

白银市第二人民医院 730900

**〔摘要〕**目的 探讨护理干预对防控骨科患者下肢深静脉血栓的效果。方法 观察 2018 年 3 月至 2019 年 11 月阶段收治的骨科患者 94 例, 随机分为参照组与强化组各 47 例, 参照组运用常规护理, 强化组运用护理干预, 分析各组处理后患者下肢深静脉血栓发生率、护理满意度情况。结果 在下肢深静脉血栓发生率上, 强化组 4.26%, 参照组 23.40%, 差异有统计学意义,  $p < 0.05$ ; 在患者护理总满意率上, 强化组 97.87%, 参照组 82.98%, 差异有统计学意义,  $p < 0.05$ 。结论 骨科患者中采用针对性的护理干预可以有效的防控患者下肢深静脉血栓问题, 提升治疗恢复质量。

**〔关键词〕** 护理干预; 骨科; 下肢深静脉血栓

**〔中图分类号〕** R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 03-177-02

骨科手术患者容易有多种术后并发症, 下肢深静脉血栓就属于其中一个常见问题。术后患者需要长时间的卧床休息, 缺乏活动, 以及机体凝血功能影响都会导致问题的出现。合理的做好护理管理来优化恢复质量尤为必要。本文观察骨科患者 94 例, 分析采用护理干预后患者下肢深静脉血栓发生率、护理满意度情况, 内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

观察 2018 年 3 月至 2019 年 11 月阶段收治的骨科患者 94 例, 随机分为参照组与强化组各 47 例。参照组中, 男 26 例, 女 21 例; 年龄最小为 22 岁, 最大为 76 岁, 平均 (52.68 ± 5.49) 岁; 强化组中, 男 29 例, 女 18 例; 年龄最小为 23 岁, 最大为 75 岁, 平均 (51.94 ± 4.25) 岁; 各组患者的基本年龄、性别与病情等信息方面, 不存在显著差异, 有对比意义。

### 1.2 方法

参照组运用常规护理, 强化组运用护理干预, 内容如下:

#### 1.2.1 心理护理

要做好患者情绪安抚, 避免治疗过程中的负面情绪导致的治疗阻力。尤其骨折会带来患者较大的生活局限, 生理疼痛不适感都会促使患者焦虑、抑郁情况的滋生<sup>[1]</sup>。要充分的获得家属的支持, 减少家属构成的患者负面心理状况。要通过心理安抚来促使其减少应激反应, 要保持正面的心态支撑患者提升治疗信心。要说明下肢深静脉血栓的危害性, 同时也说明专业方法可以有效防控, 减少其因为认知不足导致的过度心理压力<sup>[2]</sup>。可以合理的做好音乐疗法、放松训练来促使其身体松弛, 达到情绪的舒缓。

#### 1.2.2 体位护理

要做好患者体位管理, 可以将下肢保持 30° 抬升, 促使静脉回流<sup>[3]</sup>。可以针对实际情况做好腘窝下方的软垫置入, 要防控因为小腿的深静脉压迫导致的回流障碍。要合理的做好骨折后的愈合问题防控, 避免初选肢体的外旋与内收, 通过体位管理来促使其更好的愈合恢复。

#### 1.2.3 健康教育

健康教育方式多样, 但是也需要考虑患者的需求。老年患者可以多提供口头慢速的说明指导, 青年人可以结合电子书面方式。尤其是当下微信文章运用广泛, 该方式可以方便的将骨折治疗恢复所需要的图文、视频等资源整理后一次性

全部了解, 甚至可以做趣味编辑制作, 让患者在轻松的氛围中吸收知识。内容一方面要有基本的重点、关键点问题的说明, 另一方面需要针对患者突出表现的个体特殊情况做灵活的指导添加。由此来保证指导工作符合患者个人综合情况所需。要通过教育指导让其知晓静脉血栓的基本情况, 配合医护人员做好注意事项的执行。

#### 1.2.4 其它

要注重患者个人治疗环境所需, 保持病房与手术室温度在 24℃ 上下, 湿度在 55% 左右<sup>[4]</sup>。具体情况可以适宜的增减被子。要保持床单被褥的清洁卫生, 及时清洁更换。要避免患者私密部位的过度暴露。要做好患者术后活动指导, 促使机体功能更好的恢复。饮食上, 要减少影响凝血功能的饮食, 保持低脂、低胆固醇、低糖、丰富纤维素、高蛋白与高热量的半流食, 而后逐步进行普食。可以使用专业弹力袜, 合理管控弹力绑带等物品的松紧程度。要减少对腿部的按摩, 防控血栓松脱。药物上, 可以运用小剂量肝素、低分子肝素以及抗凝药物。术后要做好功能续航能力, 可以进行坐位训练、站姿训练、仰卧训练等。

### 1.3 评估标准

分析各组处理后患者下肢深静脉血栓发生率、护理满意度情况。患者满意度分为很满意、基本满意与不满意, 护理总满意率为很满意与基本满意的比之和。

### 1.4 统计学分析

整理有关数据, 采用 spss23.0 分析, 计量使用 t 检验, 计数用卡方检验,  $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1, 强化组患者护理总满意率为 97.87%, 参照组 82.98%, 差异有统计学意义,  $p < 0.05$ 。

表 1: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
强化组 (n=47)	32 (68.09)	14 (29.79)	1 (2.13)	97.87%
参照组 (n=47)	15 (31.91)	24 (51.06)	8 (17.02)	82.98%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 2.2 各组患者下肢深静脉血栓发生率情况

见表 2, 强化组下肢深静脉血栓发生率 4.26%, 参照组 (下转第 180 页)

效果差, 治疗时间会显著延长, 甚至会加重患者病情。女性生殖系统中存在大量细菌, 甚至会有真菌、病毒等病原体存在, 接受手术治疗后, 对患者机体免疫功能产生一定影响<sup>[4]</sup>。因此, 在围手术期间给予患者实施有效的护理措施可提升治疗效果, 预防感染等并发症发生。

多项研究表明<sup>[5]</sup>, 随着我国医疗技术不断改进, 医护模式也逐渐趋于成熟与完善, 由单纯的医护操作逐渐转化为人性化、个性化综合护理模式。该护理模式以患者为中心, 相较于常规护理, 综合护理措施可显著提升治疗疗效, 对感染事件的发生进行有效控制, 以此降低感染率, 促进患者尽快恢复<sup>[6]</sup>。术前给予患者一定的心理支持, 可显著缓解其紧张、不安等负面情绪, 促使患者以更好的心理状态面对治疗, 增加医患之间配合度; 向患者讲解有关疾病以及手术等方面的知识, 使患者对自身疾病有更加全面的了解; 对患者饮食、生活习惯等进行指导, 可加强其机体免疫力, 促使手术能够顺利进行; 术前给予患者使用一定的抗生素, 可有效预防感染等不良反应发生; 术后密切关注病情变化, 如发现异常可及时进行处理; 指导患者早日下床活动, 可促进患者早日康复, 缩短其住院时间。本文结果显示, 对比两组总感染率, 实验组高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 实验组体温恢复时间以及住院

时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ )。由此得出, 给予妇产科手术患者实施综合护理措施可有效预防术后感染等并发症, 促进患者恢复, 加快患者体温恢复时间, 进而缩短患者出院时间。

综上所述, 综合护理措施可提升手术治疗效果, 促进患者尽快恢复, 进而改善预后, 促使患者加快出院时间, 减轻其经济负担, 值得借鉴。

#### [参考文献]

- [1] 刘婷婷. 妇产科围手术期感染的预防及护理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(54):10593.
- [2] 于锐利. 护理干预在妇产科围手术期预防感染的应用效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(35):120.
- [3] 董丽霞. 细节护理在预防妇产科围手术期感染中的效果 [J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(12):161-162.
- [4] 田春媚. 妇产科围手术期感染的预防及护理分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(32):92, 98.
- [5] 姚拉弟, 张丽君, 王彩霞, 等. 护理干预在妇产科围手术期预防感染的应用效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(16):189-190.
- [6] 袁莉. 妇产科围手术期感染的预防及护理体会 [J]. 医药前沿, 2018, 8(3):323.

(上接第 177 页)

23.40%, 差异有统计学意义,  $p < 0.05$ ;

表 2: 各组患者下肢深静脉血栓发生率结果 [n(%)]

分组	案例数	比例
强化组 (n=47)	2	4.26%
参照组 (n=47)	11	23.40%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

骨科患者中运用护理干预能够有效的减少下肢深静脉血栓, 从患者的认知层面、身心各方面入手, 提升其治疗依从性, 由此来减少不良行为与意识构成的治疗护理阻力。每个人情况不同, 甚至要做好患者综合信息的收集整理, 避免护理方案组合不匹配导致的效果不佳。要提升家属的配合度, 减少家属构成的工作阻力。让家属给患者提供更好的心理安抚,

做好生活照料, 让其有更为舒适舒畅的治疗过程体验。指导方式要需要考虑到人性化的诉求, 避免导致患者的不良情绪与体验, 降低护患矛盾冲突, 优化整体的治疗恢复效果。

综上所述, 骨科患者中采用针对性的护理干预可以有效防控患者下肢深静脉血栓问题, 提升治疗恢复质量。

#### [参考文献]

- [1] 金素玲. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用 [J]. 养生保健指南, 2019, (40):161.
- [2] 邹雪, 吴岩. 护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓的效果研究 [J]. 特别健康, 2019, (18):209.
- [3] 许小红. 护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(39):117.
- [4] 陈静, 陈漫霞. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用 [J]. 健康养生, 2019, (14):28.

(上接第 178 页)

核心思想的一项现代化护理方法, 将其应用于膀胱肿瘤电切术患者护理中有助于缓解其术后疼痛, 降低并发症发生率, 减轻其机体应激反应, 缩短住院时间, 此护理方法深受患者好评<sup>[3]</sup>。快速康复护理的应用能满足患者的护理需求, 体现了以人为本的服务理念, 是一项人性化、科学性的护理方法<sup>[4]</sup>。本次试验结果显示, 快速康复护理较之常规护理在膀胱肿瘤电切术患者护理中更具优势, 其肛门排气时间、住院时间更短, 住院费用更少, 术后并发症发生率更低, 仅为 8.6%, 且组间差异明显 (统计学分析显示  $P < 0.05$ ), 张钰<sup>[5]</sup>的研究结果与此相似。

可见, 快速康复护理在膀胱肿瘤电切术中具有良好的应用效果, 建议将此护理方法在临床中推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 孙瑞轩. 快速康复外科理念在经尿道膀胱肿瘤电切术患者围手术期护理中的应用效果观察 [J]. 2016, 8(35):257-258.
- [2] 孙黎鹞. 综合护理干预在经尿道膀胱肿瘤电切围手术期的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(6):279-280.
- [3] 席树兰. 对行膀胱肿瘤电切术的患者采用快速康复外科理念进行护理的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(22):243-245.
- [4] 许丹, 罗友华, 许庆云, et al. 护理干预对经尿道膀胱肿瘤电切术后膀胱痉挛的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(10):1318-1319.
- [5] 张钰. 快速康复外科护理促进膀胱肿瘤电切术患者快速康复效果研究 [J]. 医学信息, 2018, 31(1):103-104.