

综合护理对预防脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成的作用

项钰莹 张晨翔

台州恩泽医疗中心（集团） 317000

〔摘要〕目的 探讨综合护理对预防脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成的影响。方法 选自我院于 2017 年 2 月至 2019 年 6 月期间收治的脊柱骨折患者 98 例作为研究对象，根据抽签法将所有患者分为参照组和观察组进行分析研究，每组 49 人，其中，参照组术后应用常规护理方式，观察组在常规护理方式的基础上进行综合康复护理干预，现比较两组护理后下肢深静脉血栓发生情况以及护理满意度结果。**结果** 观察组下肢深静脉血栓发生率为 6.12%，低于参照组的 26.53%，两组差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），观察组护理满意度 95.9%，优于参照组的 77.5%，两组差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 采用综合护理干预的脊椎骨折术患者将会降低下肢深静脉血栓发生率，提高患者术后生活质量，值得临床借鉴。

〔关键词〕综合护理；脊柱骨折术；下肢深静脉血栓形成

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165（2020）04-116-02

在临床脊椎骨折是常见的骨折，多以胸腰段椎体骨折出现，特别是脊椎骨折脱位可造成脊椎损伤，严重者可导致截瘫甚至死亡^[1]。下肢深静脉血栓多为脊椎骨折患者术后出现的并发症，会对术后的恢复造成较为严重的阻碍，使患者丧失劳动能力，给患者带来极大的生活不便，所以，本研究对脊椎骨折术后患者进行综合护理干预的临床效果进行分析，旨在为临床提供参考。现将报道如下文所示：

1 资料与方法

1.1 临床资料

选自我院于 2017 年 2 月至 2019 年 6 月期间收治的脊柱骨折患者 98 例作为研究对象，根据抽签法将所有患者分为参照组和观察组进行分析研究，每组患者人数为 49 例，其中，观察组男性人数和女性人数分别为：28 例和 21 例，年龄在 34-72 岁，平均年龄（52.48±3.25）岁；病程 10-20 天，平均病程（14.26±2.31）天；参照组男性人数和女性人数分别为：26 例和 23 例，年龄在 30-69 岁，平均年龄（53.38±2.55）岁；病程 11-21 天，平均病程（15.15±3.36）天。观察组和参照组患者的临床资料进行对比没有显著差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组采用常规护理干预治疗方式，包括患者术前讲解、术后护理等方法^[2]。观察组在常规护理干预的基础上运用综合护理干预对患者进行康复护理，具体护理方法如下：因为脊椎骨折多为卧床患者，所以患者情绪出现低落，负面情绪多等现象最为常见，对于此类患者护理人员需多倾听患者的需求，观察患者的行为举止，有针对性的对患者进行心理疏导和耐心的讲解，使患者了解脊椎骨折和下肢深静脉血栓形成的相关方面的知识，并能积极地配合治疗和术后恢复，提高患者术后恢复率；也可通过讲实例等方式消除患者的负面情绪^[3]。在饮食指导方面，叮嘱患者少食用辛辣、油腻等食物，多食用含高蛋白、维生素多的食物，避免由于饮水过少导致的便秘，每天保持心情愉悦。术前对患者进行下肢按摩干预，有效促进血液循环，预防血栓的形成，术后告知患者需平卧休息，帮其抬高下肢至其舒适的位置，起到静脉回流的作用，对患者进行 2 小时一次的下肢按摩，叮嘱患者抬高下肢，每次高度大概在 10-20° 左右，每天 3 次，每次 15-20 遍，术后第七天，根据患者自身体质，叮嘱患者进行悬空下肢训练，可预防下肢肌头萎缩和下肢深静脉血栓形成。

1.3 判断指标

比较两组患者护理后下肢深静脉血栓发生情况以及护理满意度，其护理满意度分为非常满意、满意以及不满意，护理满意度

= 非常满意率 + 满意率。

1.4 统计学方法

统计数据运用 SPSS22.0 软件分析处理，其中本研究结果相关数据中计量资料采用 t 检验（均数 ± 标准差）表示，本研究结果相关数据中计数资料采用 χ^2 检验率表示，具有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者护理后下肢深静脉血栓形成情况对比

观察组下肢深静脉血栓发生几率为 6.12%，优于参照组的 26.53%，两组差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1：两组患者护理后下肢深静脉血栓发生情况（n；%）

组别	例数	下肢深静脉血栓	发生率
参照组	49	13	26.53
观察组	49	3	6.12
χ^2			7.4695
P			0.0139

2.2 两组患者护理满意度的对比情况

观察组护理满意度数据明显优于参照组（ $P < 0.05$ ）。详见表 2。

表 2：两组患者护理满意度的比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
参照组	49	13 (26.5)	25 (51.0)	11 (22.4)	77.5%
观察组	49	20 (40.8)	27 (55.1)	2 (4)	95.9%
χ^2					7.1837
P					0.0073

3 讨论

下肢深静脉血栓是脊柱骨折术患者最为常见的并发症之一，据统计，脊柱骨折患者术后产生下肢深静脉血栓并发症的几率为 70%，因此对于此并发症临床工作需要高度重视^[4]；同时对下肢深静脉血栓形成的原因加以分析可知，患者本身静脉血流速度相对减慢，并且术后由于患者的运动量相对减少也会导致自身血流速度减慢，从而容易形成下肢深静脉血栓^[5]。综合护理干预的目的在于降低术后下肢深静脉血栓的形成，使患者早日康复，本次观察发现，术前心理疏导、病情讲解、下肢按摩、体位指导等综合护理干预是临床工作极为常见的措施，一方面可提高患者的积极性，另一方面可以提高患者的康复进程。本文研究表明，观察组的下肢深静脉血栓形成低于参照组；相对比之下，观察组护理满意度较高，由此可见，对脊椎骨折患者进行综合护理干预可

（下转第 120 页）

评分低于对照组, $P < 0.05$; 分析原因发现, 观察组采取强化心理护理干预措施, 关注患者治疗期间存在的心理问题, 采取针对性的应对措施, 引导患者树立正确的治疗观念, 帮助患者正确看待透析治疗, 消除焦虑情绪, 提高治疗积极性与配合度, 联合家属支持, 为患者提供有力的社会支持与人文关怀, 提高其社会适应性, 改善不良情绪, 维持健康的心理状态, 改善焦虑情绪^[7]。护士结合健康教育干预, 建立和谐的护患关系, 重视护士与家属的思想关系, 提供心理疏导, 让患者主动参与到治疗过程中, 提高治疗效果的同时提高患者生活质量。

综上所述, 强化心理护理干预可有效改善血液透析患者的焦虑评分, 提高生活质量。

[参考文献]

[1] 吴树华. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(2): 44-46, 56.
 [2] 吴晓芸, 白莹, 李迎婕等. 认知行为护理干预对慢性肾衰血液透析治疗患者肾功能及生存质量的影响[J]. 海南医学, 2017, 28(6): 1023-1025.
 [3] 曹艳. 综合护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态及生

活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(5): 44-45.

[4] 李轶群. 整体护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量的影响研究[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(20): 3343-3345.
 [5] 付爱华, 余艳, 宋博等. 综合护理干预对老年尿毒症患者血液透析期间心理应激的影响[J]. 国际老年医学杂志, 2019, 40(4): 235-238.
 [6] 王春艳. 综合护理干预对尿毒症血液透析患者不良情绪、治疗依从性及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(21): 44-46.
 [7] 杨冉, 王焜芳, 薄庆等. 综合护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态、并发症及生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(17): 2636-2638.

表 2: 比较两组焦虑评分 (n=50, 分)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组	60.35±3.10	48.20±1.00	26.376	0.001
对照组	61.09±2.83	53.20±2.00	16.099	0.001
t	1.247	15.811	-	-
P	0.216	0.001	-	-

(上接第 115 页)

产妇产后时间更短, 出血量更少且 VAS 评分更优 ($P < 0.05$); 就两组产妇的护理满意度展开对比, 发现干预组产妇的护理满意度为 98.15%, 与对照组的 79.63% 相比具有显著优势 ($P < 0.05$)。

综上所述, 人性化护理应用于自由体位分娩中能够有效缩短产妇的分娩时间, 减轻产妇的痛苦, 且对于和谐护患关系有着极为重要的作用, 值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 张晓丽, 周旭旭, 李超亚, 等. 人性化护理应用于自由体位分娩中的护理效果分析[J]. 中国急救医学, 2018, 38(z1):385.
 [2] 姚云. 人性化护理应用于自由体位分娩中的护理效果分析[J]. 医药前沿, 2017, 7(1):226-227.
 [3] 张蕾蕾. 人性化护理应用于自由体位分娩中的护理效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(29):214-215.

(上接第 116 页)

有效地预防下肢深静脉血栓形成, 同时也可改善护患关系, 提高患者满意度。

综上所述, 采用综合护理干预的脊椎骨折术患者将会降低患者下肢深静脉血栓发生率, 提高患者术后生活质量, 值得临床借鉴。

[参考文献]

[1] 刘利华, 易春燕, 代玉娇. 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]. 心理月刊, 2019, 14(20):149.
 [2] 郑小英. 脊柱骨折术后实施综合康复护理对预防下肢深静

脉血栓形成的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(34):4-5+7.

[3] 韩利朵, 杜苗. 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]. 血栓与止血学, 2019, 25(01):151-152.
 [4] 邵楠, 王淑朋, 王闪闪. 综合康复护理措施对预防脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成的效果探析[J]. 双足与保健, 2019, 28(02):51-52.
 [5] 王婷婷. 脊柱骨折患者术后综合护理对预防下肢深静脉血栓形成的作用[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(04):643-644+647.

(上接第 117 页)

活品质也随之降低, 这势必会给患者心理造成很大影响。疼痛是生理与心理共同作用所产生的表征, 传统护理模式注重医嘱开展护理, 而没有开展心理疏导, 也就致使患者不胜了解疼痛有关知识, 从而出现不良心理^[5]。而心理护理旨在排除患者心理阻碍, 调节患者负面心理, 促使患者主动配合治疗, 提升治疗效果, 心理护理是整个护理当中的重要项目^[4]。

本研究, 两组 VAS 评分相比, 观察组更低于对照组 ($P < 0.05$)。对比两组疼痛程度, 观察组的疼痛状况好于对照组 ($P < 0.05$)。

综上, 心理护理可以明显缓解四肢骨折术者的术后疼痛。

[参考文献]

[1] 朱梦薇, 李娟, 黄芳. 心理护理干预对四肢骨折患者疼痛的影响观察[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(31):195-198.
 [2] 栗世宏. 心理护理对四肢骨折术后患者疼痛影响的临床分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(20):281-282.
 [3] 徐丽芬, 廖淑梅, 胡琼. 心理护理干预对骨科四肢骨折患者疼痛的影响[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S2):566-567.
 [4] 赵传云. 心理护理联合疼痛护理对四肢骨折患者负面情绪及术后疼痛的影响[J]. 中外女性健康研究, 2018(22):148-149.

(上接第 118 页)

中的应用效果[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(S2):181-182.

[2] 何翠枚, 陈桂钦, 秦明群. 层级链式护理模式在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(23):208-210+214.
 [3] 邱春风. 层级链式护理对肺炎患儿治疗效果及家属满意度的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(28):105+107.

[4] 杨春艳. 层级链式护理在小儿肺炎护理中的应用效果评估[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(45):291-292.
 [5] 何小红. 小儿肺炎护理中层级链式护理的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(15):2097-2099.