

# 护理干预对防控骨盆与下肢骨折患者术后深静脉血栓的效果分析

罗慧娟

白银市第二人民医院 730900

**〔摘要〕**目的 探究护理干预对防控骨盆与下肢骨折患者术后深静脉血栓的效果。方法 选择 2018 年 1 月-2020 年 1 月于我院进行骨盆与下肢手术并进行术后护理的患者 102 例, 随机均分为研究组和对照组, 每组 51 例。对照组患者实施常规护理, 研究组患者实施针对深静脉血栓形成因素方面的护理干预。观察比较两组患者深静脉血栓的发生率和下肢血流速度。结果 研究组患者经过有针对性的护理之后, 下肢深静脉血栓发生率明显低于对照组患者 ( $P < 0.05$ ); 治疗前两组患者下肢血流速度比较无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 治疗后研究组患者护理后下肢血流速度优于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。结论 护理干预能够降低骨盆和下肢骨折患者术后深静脉血栓形成发生率, 提高治疗效果, 值得推广。

**〔关键词〕** 骨盆骨折; 下肢骨折; 深静脉血栓; 护理干预

**〔中图分类号〕** R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 06-136-01

骨盆或下肢骨折患者在进行手术之后, 需要固定治疗, 并且在手术后患者体内凝血因子会大量释放, 造成患者体内出现凝血反应, 血液的具体成分也会发生一些变化。以上原因使患者血液流速变慢甚至发生瘀滞, 因此患者在手术后有较高患深静脉血栓的风险<sup>[1]</sup>。深静脉血栓的症状主要有下肢肿胀、疼痛等, 如治疗不及时可能会危害患者生命。除合理有效的治疗外, 有针对性的护理干预也能起到预防深静脉血栓的作用<sup>[2]</sup>。因此, 为探究护理干预对防控骨盆与下肢骨折患者术后深静脉血栓的效果, 本研究以行骨盆或下肢骨折术后患者为研究对象, 进行分组对照研究, 现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择 2018 年 1 月-2020 年 1 月于我院进行骨盆与下肢手术并进行术后护理的患者 102 例, 随机平均分为研究组和对照组, 每组 51 例。研究组男 32 例, 女 19 例, 年龄 34-60 岁, 平均年龄 (45.3±6.5) 岁, 其中下肢骨折 41 例 (股骨头骨折 12 例、胫腓骨骨折 16 例、股骨干骨折 13 例)、骨盆骨折 10 例。对照组男 30 例, 女 21 例, 年龄 33-59 岁, 平均年龄 (46.1±7.1) 岁; 其中下肢骨折 42 例 (股骨头骨折 13 例、胫腓骨骨折 17 例、股骨干骨折 11 例)、骨盆骨折 9 例。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理方法。包括: 健康知识教育、肢体功能恢复锻炼和出院指导等。

研究组患者在常规护理基础上, 进行针对下肢深静脉血栓成因方面的护理。具体实施方法如下: (1) 心理疏导。在了解患者当下病情和心理状态的情况下, 进行有针对性的心理疏导, 帮助患者建立信心, 改善情绪, 配合护理; (2) 健康教育。向患者介绍深静脉血栓的形成原因、危害以及防治措施, 使患者更好的了解护理过程并积极配合护理; (3) 体位护理。在急性期叮嘱患者不可下床活动, 并避免对下肢进行按摩、挤压等。做好翻身等护理; (4) 营养护理。按照科学、营养的原则为患者安排饮食, 对于合并高血压、糖尿病等疾病的患者格外注意避免高脂、高盐、高胆固醇食物; (5) 密切关注患者总体健康状况和下肢症状, 一旦出现不良表现, 及时告知医师进行处理。

### 1.3 观察指标

(1) 患者深静脉血栓发生率。发生率 = 发生深静脉血栓例数 / 总例数 × 100%。(2) 患者下肢血流速度。使用超声下肢静脉多普勒检测患者的下肢静脉血流速度。

### 1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者深静脉血栓发生率比较

研究组患者经过有针对性的护理之后, 深静脉血栓发生率明显低于对照组患者 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1: 两组患者深静脉血栓发生率比较 [n (%)]

组别	例数	发生下肢深静脉血栓	未发生下肢深静脉血栓	下肢深静脉血栓发生率
研究组	51	2 (3.92)	49 (96.08)	2 (3.92)
对照组	51	9 (17.65)	42 (82.35)	9 (17.65)
$\chi^2$	-	-	-	6.236
P	-	-	-	0.009

### 2.2 两组患者护理前后患者下肢血流速度比较

治疗前两组患者下肢血流速度比较无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 治疗后研究组患者护理后下肢血流速度优于对照组患者 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2: 两组患者护理前后下肢血流速度比较 (cm/s,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后
研究组	51	9.34±1.01	17.34±2.31
对照组	51	9.34±1.13	12.34±2.12
t	-	0.192	7.141
P	-	0.765	0.004

## 3 讨论

下肢及骨盆骨折患者术后由于长时间制动、血液中凝血因子增加、血流速度减慢等因素可导致深静脉血栓形成<sup>[3]</sup>。深静脉血栓不但会给患者带来不适, 而且一旦治疗不及时还可能危害患者生命, 并且深静脉血栓一旦形成, 治疗上难以完全治愈, 所以预防其形成尤为重要。除临床治疗外, 针对性护理干预对于预防深静脉血栓有积极作用<sup>[4]</sup>。本研究结果显示: 研究组患者经过有针对性的护理之后, 下肢深静脉血栓发生率明显低于对照组患者 ( $P < 0.05$ ); 治疗后研究组患者护理后下肢血流速度优于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。因此, 护理干预可改善患者症状, 有效预防深静脉血栓形成。

综上所述, 有效的针对下肢深静脉血栓形成护理干预能够降低骨盆和下肢骨折患者术后深静脉血栓形成发生率, 提高患者治疗效果, 值得临床借鉴。

### 〔参考文献〕

[1] 刘慧鑫, 李艳芳, 薛腾娇. 围术期综合护理干预对妇科肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的预防效果分析[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(24):132-134.  
 [2] 王恩博, 杨威, 徐宁. 综合护理预防髋关节置换术后下肢血栓和改善焦虑抑郁情绪的效果[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2018, 021(001):100-103.  
 [3] 吕小梅, 吴玉芬, 周艳. 老年患者髋部骨折术后下肢深静脉血栓形成的预防与护理[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(04):107-108.  
 [4] Kuo Y T, Luo C M, Li M J, et al. Pulmonary embolism and deep vein thrombosis in a child: Successfully treated with catheter-directed thrombolysis[J]. Journal of the Formosan Medical Association, 2020, 119(2):660-661.