

高龄病人髋关节置换术后下肢深静脉血栓的预防和护理对改善患者生活质量的意义

陈爱华

盐城市大丰人民医院骨科 江苏盐城 224100

【摘要】目的 探讨高龄病人髋关节置换术后下肢深静脉血栓的预防和护理对改善患者生活质量的意义。**方法** 取本院(2019年1月-2020年1月)收治的60例行髋关节置换术的高龄患者进行研究,用随机法,将患者分为2组(对照组、观察组各30例),对照组用常规护理,观察组用预防护理,对比下肢深静脉血栓发生率、生活质量。**结果** 观察组与对照组比较下肢深静脉血栓发生率,较低($P<0.05$);观察组与对照组比较生活质量,较高($P<0.05$)。**结论** 在髋关节置换术时,采用预防护理,既能改善凝生活质量,又能减少下肢深静脉血栓发生率,值得临床推广。

【关键词】 高龄患者; 髋关节置换术; 下肢深静脉血栓; 预防护理; 生活质量的意义

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 07-036-02

髋关节置换术属于目前临床应用最多的一种手术类型,其可以帮助患者恢复正常的身体功能,从而提高生活质量^[1]。髋关节置换术多用于老年患者中,特别高龄患者,通过髋关节置换术,既能改善临床症状,又能恢复自理能力。但在髋关节置换术后,需要患者卧床休养,此时段,易出现下肢深静脉血栓,影响预后。因此,在髋关节置换术患者中,实施预防护理,对减少或是控制下肢深静脉血栓发生几率具有重要作用^[2]。本次研究,在60例患者背景下,探讨高龄病人髋关节置换术后下肢深静脉血栓的预防和护理对改善患者生活质量的意义,报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

取本院(2019年1月-2020年1月)收治的60例行髋关节置换术的高龄患者进行研究,用随机法,将患者分为2组(对照组、观察组),各30例。对照组男女分别14例、16例,年龄范围:70-88岁,平均值(78.27±4.39)岁。观察组男女分别15例、15例,年龄范围:71-89岁,平均值(78.57±4.68)岁。统计处理2组基本资料,无差异($P>0.05$)。医院伦理委员会批准本次研究。所有参与者家属均知情,并签署同意书。

1.2 方法

2组患者,均由同一组医务人员开展髋关节置换术。对照组实施术前口头健康指导,普及术中注意事项,用药指导等。

基于此,观察组行预防护理,如下:1)术前预防护理:术前,在开展针对性健康指导的同时对患者进行评估,特别是对糖尿病、吸烟、肥胖、高脂血症患者,需要强化评估与健康指导,讲解下肢深静脉血栓引发原因、后果、注意事项等,以视频的方式,让患者观看下肢深静脉血栓相关视频,增强患者的认知度,提高护理与康复训练配合度。术前给予相应的饮食干预指导,讲解饮食与下肢深静脉血栓之间的关系;如患者为吸烟者,耐心劝导其戒烟,告知尼古丁会影响血管的收缩与血流速度,促使血栓的形成。术后尽早开展低分子肝素的应用,有效减少或是预防下肢深静脉血栓的出现。2)术中预防护理:术中,注意不可对大动脉进行长时间的牵拉,避免静脉内膜的损伤;保持术中充足的血容量,做好止血操作。3)术后预防护理:术后,帮助患者抬高患肢,保持外展中立位,预防静脉回流异常现象的出现;术后指导患者早期功能训练,初期,行股四头肌收缩、踝关节背伸等训练,指导家属小腿股四头肌、腓肠肌按摩方法。术后3天,根据患者恢复情况,开展膝关节屈伸与髋关节屈伸训练,根据患者耐受度,增加屈曲度训练。术后制定科学的饮食方案,有意识地让患者多食用一些具有抗凝效果的食物,如木耳、冬瓜等,要求患者不可食用辛辣、

油腻、刺激性食物,多喝水,调节血液流变学状态。间歇性用充气压力泵,预防下肢深静脉血栓。

1.3 分析指标

对比下肢深静脉血栓发生率、生活质量。

生活质量:以SF-36工具表,评价生活质量,总分100分,分数越高,患者生活质量越好^[3]。

1.4 统计学方法

SPSS22.0分析,生活质量为计量资料,用t检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示;下肢深静脉血栓发生率(计数资料),用 χ^2 检验,采用%表示, $P<0.05$,统计学有意义。

2 结果

观察组与对照组比较下肢深静脉血栓发生率,较低($P<0.05$);观察组与对照组比较生活质量,较高($P<0.05$),见表1。

表1: 下肢深静脉血栓发生率、生活质量比较

组别	例数	下肢深静脉血栓发生率	生活质量
观察组	30	2(6.67)	90.5±2.6
对照组	30	7(23.33) [#]	82.3±3.0 [#]

注:与观察组相比,[#] $P<0.05$ 。

3 讨论

高龄人群因机体因素的影响,易出现髋关节疾病,不仅会增加患者痛苦,还会影响生活质量。目前,临床在髋关节置换术治疗中,多采用髋关节置换术,取得了显著效果。但在开展髋关节置换术后,因患者需要制动,易于术后出现下肢深静脉血栓,影响整体疗效^[4]。故针对行髋关节置换术高龄患者,采用科学有效的预防护理,对提高预后与生活质量具有重要作用。

预防护理是一项新型的护理措施,是指在为患者护理前,通过对病情的判断,对病情进行评估,事先预测可能出现的问题,制定针对性的护理方案,实现防治效果^[5]。将预防护理用于行髋关节置换术的高龄患者中,通过术前、术中、术后各项预防护理干预,有效减少下肢深静脉血栓发生率,缩短住院时间,提高预后效果,进而提高患者生活质量。本文研究示:观察组下肢深静脉血栓发生率低于对照组,而生活质量评分观察组高于对照组, $P<0.05$ 。

综上,在髋关节置换术中,联合预防护理,对减少下肢深静脉血栓发生率、改善患者生活质量具有积极意义,值得推广。

【参考文献】

- [1] 林华芬. 预防护理干预在降低老年外科手术术后下肢深(下转第42页)

综上所述,常规化的小儿肺炎治疗方案并没有秉持“完善科学”的治疗理念,普通的常规药物治疗虽然也有一定效果,但效果远远比不上盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗的治疗效果,究其原因,还是因为没有立足现代化治疗手段有效提升治疗成效,所以便缺乏科学完善的治疗过程^[5]。现阶段,随着人们对小儿肺炎患者的关怀力度越来越大,越来越多的社会机构更加倾向盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗方案,通过医患之间的协调配合和共同努力,控制了小儿肺炎的高复发、高危险性因素,从而有效改善小儿肺炎患者的身体状况。

[参考文献]

- [1] 邓艳. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎的临床效果及可行性研究[J]. 吉林医学, 2015(02):26-27.
- [2] 陈喜平. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎的临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(018):119-121.
- [3] 王志红. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎临床应用效果分析[J]. 中国农村卫生, 2014, 000(011):27-27.
- [4] 孙书雯. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎疗效观察[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(002):233-234.
- [5] 刘春贤, 胡艳松. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎临床效果分析[J]. 数理医药学杂志, 2018, 031(003):401-402.

(上接第 36 页)

静脉血栓发生的应用效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(11):105+107.

[2] 雷萍, 曾惠玲, 肖多多, 等. 人工髋关节置换术围手术期下肢深静脉血栓形成的因素及护理预防措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):15.

- [3] 刘巧芬, 王玉. 手术室预防性护理对髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(02):329-330.
- [4] 宋瑞红. 髋关节置换术患者实施预见性护理对下肢深静脉血栓形成的预防效果分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(02):318-320.
- [5] 牛鑫. 髋关节置换术围术期预见性护理预防下肢深静脉血栓形成[J]. 河南外科学杂志, 2020, 26(01):180-181.

(上接第 37 页)

[2] 麦麦提图尔荪·麦麦提, 阿不都艾海提·艾比布拉. 老年重症心力衰竭患者内科急救效果及安全性[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(21):83, 85.

- [3] 孟祥会, 王世平, 杨军政, 等. 老年重症心力衰竭患者内科急救效果及安全性探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(4):74.
- [4] 何玫芳. 老年重症心力衰竭急诊内科治疗的临床分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26):345.

(上接第 38 页)

[1] 张世民, 张兆杰, 刘昱彰, 等. 球囊扩张经皮椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松性椎体压缩性骨折[J]. 中国骨伤, 2011, 24(7):570-573.

[2] 彭伟雄, 梁洁红, 张志. 椎体后凸成形术在脊柱侧弯骨质疏松性椎体压缩骨折治疗中的应用[J]. 实用医学杂志, 2011, 27(13):2416-2418.

- [3] 方圆, 丁国兴, 张慧敏, 等. 社区中老年人骨质疏松性骨折风险评估研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(9):2990.
- [4] 付胜良, 于方, 俞猛. 经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折[J]. 中国医刊, 2010, 45(1):67-68.
- [5] 阮良峰, 陈源, 马俭凡, 等. 经皮椎体成形术与经皮椎体后凸成形术相关并发症的防治探讨[J]. 中国医药导报, 2011, 8(11):32-34.

(上接第 39 页)

好的疗效,另外还可以做关节镜下的撬拨复位。骨折畸形连接导致功能障碍者,应手术纠正畸形及内固定治疗。下尺桡关节脱位影响前臂旋转者,可切除尺骨小头;合并正中神经损伤,观察3个月不恢复者,应探查松解神经,并修平突出的骨端。迟发性伸拇肌腱断裂者,应去除骨赘、修复肌腱;骨质疏松者应给予相应治疗,以防止其他严重骨折(如股骨颈骨折)合并症的发生^[5]。据本研究显示:经治疗后,研究组总的有效率为97.37%(37/38),明显高于对照组79.95%(30/38),差异具统计学意义(P<0.05)。对照组中发生并发症的患者占比为15.79%(6/38),与研究组的1例(2.63%)比较,(P<0.05),具有可比性。由此可以表明,应用手术治疗桡骨远端骨折,临床作用效果值得肯定,并发症发生率较少,应用价值较高。

综上所述,临床上用手术治疗桡骨远端骨折,疗效显著,能

迅速、有效的达到预期治疗目标,且安全可靠,具有较高的应用价值,值得临床应用和推广。

[参考文献]

- [1] 曹舸飞. 中医综合疗法治疗桡骨远端骨折与手术治疗的疗效比较[J]. 四川中医, 2019, 37(08):159-161.
- [2] 赵英生. 比较掌背侧不同手术入路治疗桡骨远端C型骨折的临床疗效[J]. 心理月刊, 2019, 14(13):219-220.
- [3] 李凡雷. 桡骨远端骨折手术与非手术治疗的疗效比较[J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):36.
- [4] 张胜年, 黄国平. 分析对比保守治疗(石膏外固定)和手术治疗桡骨远端不稳定性骨折疗效[J]. 心理月刊, 2019, 14(05):111-112.
- [5] 徐杰. 手术与保守治疗不稳定型桡骨远端骨折临床疗效比较[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(82):49-50.

(上接第 40 页)

[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(10):171, 173.

[3] 殷海燕. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿支气管哮喘的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(12):60-61.

[4] 王义, 温佳旗. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿难治性支

气管哮喘的疗效[J]. 中国保健营养, 2016, 26(28):123-124.

[5] 宋守莲. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿支气管哮喘的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(16):3298-3299.

[6] 陈亚滨. 联合使用孟鲁司特钠与硫酸镁治疗小儿支气管哮喘的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(24):237-238.