

人工髌膝关节置换术后深静脉血栓形成的护理对策研究

孙莹 李天琴 黄芳^{通讯作者}

中国人民解放军联勤保障部队第 923 医院 530021

〔摘要〕目的 探讨人工髌、膝关节置换术后出现深静脉血栓的护理对策以及研究。方法 将 2020 年 4 月到 2021 年 4 月在本院进行人工髌、膝关节置换术的患者 50 例作为本次的观察对象，并将这些观察对象随机分为实验组和对照组两组，每组有 25 例人工髌、膝关节置换术的患者，其中对照组的 25 例人工髌、膝关节置换术的患者使用常规的护理措施进行护理，而实验组的 25 例人工髌、膝关节置换术的患者则是在常规护理的基础上加强对静脉血栓的护理，在两组人工髌、膝关节置换术患者采用不同的护理措施进行护理后，将两组人工髌、膝关节置换术患者的临床效果进行对比分析。结果 在两组人工髌、膝关节置换术的患者采用不同的护理措施进行护理后，实验组人工髌、膝关节置换术患者的临床效果优于对照组的患者，且两组患者的临床效果在对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 本文对人工髌、膝关节置换术的患者，在常规护理的基础上加强对静脉血栓的干预措施，能够有效的降低患者在术后出现深静脉血栓形成的几率，同时还可以提高患者的生活质量，在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕人工髌、膝关节置换术；深静脉血栓；临床效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-135-02

深静脉血栓主要是下肢静脉回流障碍而产生的一种疾病，是血液没有在深静脉内正常进行凝结。血栓的形成都是发生在制动的状态的，特别是进行骨科手术的患者。且导致深静脉血栓的原因包括血流缓慢、静脉壁损伤以及高凝状态这三大主要的因素。所以医护人员需要加强患者在手术以后的护理措施以及预防措施。本次将对在本院进行人工髌、膝关节置换术的患者 50 例进行常规的护理措施以及静脉血栓的干预，并将其结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 4 月到 2021 年 4 月在本院进行治疗的人工髌、膝关节置换术的患者 50 例作为本次的观察对象，并将这些观察对象随机分为实验组和对照组两组，每组有 25 例人工髌、膝关节置换术的患者，其中对照组的 25 例人工髌、膝关节置换术的患者中，有男性患者 15 例，女性患者 10 例，年龄在 65 ~ 83 岁之间，平均年龄在 73 岁。而实验组的 25 例人工髌、膝关节置换术的患者中，有男性患者 16 例，女性患者 9 例，年龄在 64 ~ 85 岁之间，平均年龄在 74 岁。在这 50 例人工髌、膝关节置换术的患者中进行人工髌、膝关节置换术的患者有 32 例，而进行膝关节置换术的患者有 18 例。两组人工髌、膝关节置换术患者均符合本次的研究标准，且均签署知情同意书。两组患者的临床资料在对比后产生的差异数据不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的人工髌、膝关节置换术的患者使用常规的护理措施进行护理，而实验组的人工髌、膝关节置换术的患者则是在常规护理的基础上加强静脉血栓的干预措施，主要内容包括：1. 首先，护理人员需要在手术之前详细的询问患者的病史，并协助患者进行各项的常规检查，包括血常规以及出凝血的时间和凝血酶原的时间等。并对高危人群进行有效的健康教育，需要向人工髌、膝关节置换术的患者讲明术后会出现的并发症以及相关的知识，使患者能够对手术后的护理和治疗重视起来，积极的配合医护人员的治疗和护理工作。

护理人员应该向患者介绍术后早期活动的重要性，并且要为患者制定正确的活动方法以及活动的内容。此外，护理人员还应该劝说患者戒烟戒酒，并且要避免摄入高胆固醇的食物，同时要保持大便的通畅。2. 护理人员在对患者进行穿刺的时候，要尽量选择上肢静脉进行穿刺，且选择的针头应该偏细一些，尽量一次性穿刺成功。对于长期通过静脉给药的患者，需要合理的选择静脉进行穿刺，并且护理人员应该会对患者的静脉产生刺激性的药物及时进行处理，以免损伤患者静脉血管的内皮细胞，从而加重了血栓的形成。3. 因为人工髌、膝关节置换术的创伤大，并且在使用抗凝剂以后还会出现术后出血的情况，所以护理人员需要遵医嘱给予患者低分子肝素钠 0.4ml 进行皮下注射，且每天注射一次，并且持续注射两周。而对于老年的患者进行低分子肝素钠皮下注射的时候需要减慢低速，以免出现肺水肿的情况。4. 护理人员还应该对患者进行心理护理措施，因为患者会因为疾病的原因出现不良的心理情况，所以护理人员需要与患者进行有效的沟通和交流，并且使用亲切的语言和温和的态度解答患者所提出的疑惑，提高患者对医护人员的信任，增加患者战胜疾病的信心。

1.3 观察指标

在两组患者采用不同的护理措施进行护理后，将两组人工髌、膝关节置换术患者的临床效果进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析，计数资料用 ($n/\%$) 来表示，用 χ^2 进行检验，计量资料用标准差 \pm 来表示，用 t 进行检验，当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者临床效果的对比情况

组别	例数	下肢浮肿率	DVT 发生率
实验组	25	1 (4%)	0 (0%)
对照组	25	3 (12%)	1 (4%)
p		< 0.05	< 0.05

在两组患者采用不同的护理措施进行护理后，实验组人
(下转第 137 页)

分析表 2, 实验组急救药物管理 (15.03±1.55) 分、文书管理 (14.02±1.85) 分、重点环节护理 (32.25±2.45) 分、急救专科护理质量评分 (32.58±2.61) 分均升高, 较对比组差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2 两组急救护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	急救药物管理 (分)	文书管理 (分)	重点环节护理 (分)	急救专科护理 (分)
对比组	40	11.82±2.06	10.25±2.08	27.65±3.61	26.71±3.35
实验组	39	15.03±1.55	14.02±1.85	32.25±2.45	32.58±2.61
t		7.8109	8.5046	6.6101	8.6728
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组急救效果对比

分析表 3, 实验组急救成功率 (92.31%) 上升, MACE 发生率 (10.26%)、心肌灌注用时 (62.41±8.35) min 下降, 较对比组差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 3 两组急救效果对比

组别	n	急救成功率 (%)	MACE 发生率 (%)	心肌灌注用时 (min)
对比组	40	75.00 (30/40)	30.00 (12/40)	98.25±10.36
实验组	39	92.31 (36/39)	10.26 (4/39)	62.41±8.35
χ^2/t		4.3027	4.7659	16.9037
P		0.0381	0.0290	0.0000

3 讨论

研究结果表明: 实验组急诊反应、院前急救、首次心电图、急诊入院、住院时间, MACE 发生率、心肌灌注用时较对比组下降, 且急救药物管理、文书管理、重点环节护理、急救专科护理质量评分及急救成功率较对比组升高, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

绿色通道是 AMI 患者院内急救快速通道, 可在该通道开启后迅速完成患者院内转运、急诊治疗及心内科专科治疗, 为患者生命的救治争取有效时间, 但大量研究指出 AMI 患者院前急救期间的救治实施效率对其临床预后质量用同样具有显著影响, 故在绿色通道基础上配合院前急救护理措施, 可

在组建 AMI 院前急救护理小组后, 经完善护士专科急救护理技能、急救药品设备补充及院外转运期间院内沟通措施后, 进一步为患者争取有效救治时间, 从而在院内积极救治开展后实现对其生命的有效挽救, 改善临床疾病预后^[4-5]。

综上所述, 院前急救护理并绿色通道急救模式的应用, 可在快速急救反应后迅速出诊, 积极提升 AMI 患者院前急救、院内急救开展效率, 改善临床急救效果及治疗预后。

[参考文献]

- [1] 赖锦礼, 莫燕霞, 邵凤娣, 等. 急性心肌梗死患者在常规急诊护理的基础上行院前急救护理结合绿色通道方式的可行性 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(15):128-130.
- [2] 韩秀梅, 孙桂芝. 院前急救护理并绿色通道对 AMI 患者抢救效果的影响 [J]. 心血管康复医学杂志, 2017, 26(5):551-554.
- [3] 廖明琼, 黄艳. 院前急救护理并绿色通道对 AMI 患者抢救的影响分析 [J]. 医药前沿, 2019, 9(16):159-160.
- [4] 韦艳春, 何林炎, 韦荣庆. PDCA 循环干预在 AMI 患者院前急救护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(12):137-139.
- [5] 刘喜红, 李佩佩, 张青. MEWS 指导下的一体化急救护理对 AMI 患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(1):15-19.

(上接第 134 页)

70.3%, 差异显著 $P < 0.05$, 数据如表 2:

3 讨论

激光治疗是皮肤美容中比较常见的一种治疗方法, 其安全性和有效性也随着时间而逐渐提高, 并得到了广泛的应用^[2]。但是, 由于部分患者对激光美容治疗缺乏足够正确的认识, 难免产生焦虑、紧张、抑郁等负面情绪, 对治疗依从性差, 不良事件发生率增加, 影响治疗效果^[3]。皮肤激光美容作为现阶段皮肤病治疗的有效手段, 其临床效果与护理措施有着密切联系。所以在接受皮肤激光美容治疗和康复的过程中, 对病人进行全面的护理措施, 对病人治疗前进行健康宣教和

心理辅导, 使病人能更加积极主动地接受皮肤激光美容治疗措施, 具有很好的依从性。本研究结果充分说明, 对皮肤疾病激光美容病人采取综合护理干预措施, 能有效降低病人不良反应发生率, 提高护理满意度, 临床应用价值显著。

[参考文献]

- [1] 王津津. 对接受皮肤激光美容治疗的患者实施综合护理干预的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(21):204-205.
- [2] 郭丽娜. 综合护理干预在皮肤激光美容治疗中的应用效果 [J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(02):273-274.
- [3] 宋婷. 综合护理在皮肤激光美容治疗的应用效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(38):108+113.

(上接第 135 页)

工髌、膝关节置换术的患者临床效果优于对照组的患者, 且两组患者的临床效果在对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

3 讨论

人工髌、膝关节置换术对患者会产生很大的创伤, 并且患者在术后很容易出现深静脉血栓的情况, 如果没有及时的进行处理, 还会演变为血栓形成的后遗症, 并且长时间对患者的生活质量产生不良的影响, 甚至还会有一些病人出现肺栓塞而产生非常严重的后果。为了能够有效的降低患者在手

术以后出现深静脉血栓并发症的情况, 所以需要对术后的患者加强静脉血栓的干预措施。本文对人工髌、膝关节置换术的患者使用常规护理措施的基础上, 加强对静脉血栓的干预措施, 能够有效的降低患者术后出现深静脉血栓的几率, 同时还可以提高患者的生活质量, 值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 田洁. 骨科大手术围手术期预防下肢深静脉血栓形成的护理体会 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2020, 5(06): 738.
- [2] 刘刚, 韩一生, 赵建宁. 髌膝关节置换术后的深静脉血栓形成 [J]. 中华骨科杂志, 2020, 4(04): 920.