

护理干预对防控胫骨骨折术后深静脉血栓的效果分析

张 琪

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨护理干预对防控胫骨骨折术后深静脉血栓的效果。**方法** 采集本院 2019 年 8 月至 2021 年 10 月期间接收的 94 例胫骨骨折手术患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 47 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 观察各组护理后患者术后深静脉血栓发生率、住院时间、下床时间、护理满意度情况。**结果** 在住院时间、下床时间指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者术后深静脉血栓发生率上, 观察组 4.26%, 对照组 19.15%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意率上, 观察组 97.87%, 对照组 82.98%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 护理干预对防控胫骨骨折术后深静脉血栓有较好的支持作用, 加快患者恢复速度, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

【关键词】 护理干预; 胫骨骨折; 术后深静脉血栓; 效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 04-139-02

术后深静脉血栓属于常见术后并发症问题, 在胫骨骨折手术患者中较为常见。该问题主要属于周围性血管病变所致, 其深静脉血液凝块情况异常, 引发管腔阻塞, 由此阻碍静脉回流, 导致患者出现下肢疼痛、麻木与皮肤变化。本文采集 94 例胫骨骨折手术患者, 分析运用护理干预后患者术后深静脉血栓发生率、住院时间、下床时间、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2019 年 8 月至 2021 年 10 月期间接收的 94 例胫骨骨折手术患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 47 例。对照组中, 男 28 例, 女 19 例; 年龄从 34 岁至 73 岁, 平均 (54.82±4.18) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 29 例, 高中为 14 例, 大学为 4 例; 观察组中, 男 24 例, 女 23 例; 年龄从 35 岁至 72 岁, 平均 (55.17±6.64) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 26 例, 高中为 15 例, 大学为 6 例; 两组患者的基本年龄、性别、文化程度等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 内容如下:

要做好患者术后康复指导工作, 术后早期展开足踝康复训练, 开展对应的康复训练指导。训练活动的力度以及时间, 保持循序渐进的展开, 逐步地从被动活动转移到主动活动。术后 2~5 小时可以展开踝关节背屈活动以及小腿关节环转运动与肱四头肌等长收缩运动。术后 1~2 天可以开展双距小腿关节活动, 每天三组, 每次 3~5 分钟, 每组活动按照顺时针以及逆时针的环状做 30~50 次。可以通过湿毛巾做热敷或者按摩, 由此来帮助其下肢静脉回流。术后 3~7 天可以展开小腿关节的环状活动, 进行肱四头肌等长收缩活动。小腿关节的环状活动, 每天保持 3 组, 每组 5 分钟, 每组顺时针、逆时针操作分别为 50 次。按照医嘱做好患者间歇性充气加压装置。进行患者基础护理工作, 尽可能地确保高质量的睡眠状态, 做好合理饮食管理, 避免高脂肪、高热量饮食导致的血液粘稠度提升等问题。

要进行术前手术风险评估工作, 对于高危性因素进行针对性防控。要指导患者进行床上翻身以及大小便等活动训练, 防控术后便秘以及尿潴留等不良问题。一般 DVT 风险要做好有关监测, 包括观察患者的肤色、体温、肿胀程度、麻木感、足背部活动状况, 每两小时做一次, 观察末梢血液循环状况。如果有肿胀与潮红等情况, 需要及时反馈给医生。如果患者有心血管类疾病病史, 需要做好输液输注管控, 防控输液导

致的急性肺水肿。进行输液治疗要避免患肢同一侧多次静脉穿刺, 尽可能地缩减血管内皮损伤带来的不良问题。在用药方面需要运用低分子右旋糖酐来调整血液高凝状况, 用药之后需要加强不良反应观察。要提升巡视强度, 由此来更好的观察其是否存在损伤问题。如果出现问题, 及时告知医生处理。同时要戒烟戒酒来降低有关问题的风险性。可以保持其下肢 30~45 度的抬升, 保持膝关节微屈, 有助于静脉回流, 改善水肿与疼痛。同时要做好患者的保暖工作, 避免身体受到严重挤压、碰撞损伤导致的不良问题。

1.3 评估观察

观察各组护理后患者术后深静脉血栓发生率、住院时间、下床时间、护理满意度情况。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 n(%) 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者住院时间、下床时间情况

见表 1, 在住院时间、下床时间指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者住院时间、下床时间结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	住院时间 (d)	下床时间 (d)
观察组	13.87±1.09	2.15±0.47
对照组	17.28±1.43	2.97±0.56

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者术后深静脉血栓发生率与患者护理满意度情况

见表 2 所示, 在患者术后深静脉血栓发生率上, 观察组 4.26%, 对照组 19.15%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意率上, 观察组 97.87%, 对照组 82.98%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者术后深静脉血栓发生率与患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	术后深静脉血栓发生率	患者护理满意度
观察组	47	2 (4.26)	46 (97.87)
对照组	47	9 (19.15)	39 (82.98)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

除了生理层面的护理干预工作, 还需要进行对应的教育指

(下转第 141 页)

其对尿流动力学检查的认知度也比较低,加之该项检查具有一定的有创性,容易对患者的心理与精神健康造成影响,使得其检查产生了恐惧和紧张等负性情绪,进而导致其依从性降低,不利于检查工作的顺利开展^[3]。为此,护士有必要做好患者尿流动力学检查期间的护理工作。

优质护理的本质是“以人为本”,能够将患者放在主导地位,根据患者的实际需求,于检查前针对患者的不良认知,予以及时的纠正,同时予以患者个体化的心理辅导,使患者的焦虑和恐惧等负性情绪能够得到有效的缓解,从而有助于提高其依从性,确保检查工作能够顺利开展^[4,5]。通过在检查期间予以患者细致、全面的护理,能够减轻其不适感,提高检查成功率。检查结束后,注意观察患者有无异常情况,并针对患者的异常状况予以正确的处理,能够减少其发生尿潴留等并发症的几率^[6]。

王蓓等人的研究^[7]中,对 100 名接受尿流动力学检查的前列腺增生病患都进行了常规护理,同时对其中的 50 名病患加用了优质护理,结果显示,干预组并发症发生率 8.0%(4/50),比常规组 20.0%(10/50);干预组患者满意度 98.0%(49/50),比常规组 82.0%(41/50)。表明,优质护理对预防尿流动力学检查后相关并发症及改善患者满意度均具有显著作用。此研究中,研究组并发症发生率比对照组低, $P < 0.05$;研究组患者满意度比对照组高, $P < 0.05$,这和王蓓等人的研究结果相似。另外,研究组干预后 SAS 与 SDS 评分比对照组低, $P < 0.05$ 。优质护理后,患者心态明显改善,满意度有所提升,且较少发生尿道损伤出血等并发症^[8]。

(上接第 138 页)

医护人员应积极做好对于护理工作的全面细化,从而推动护理服务在术后的进一步延伸^[4]。在实施期间,大量研究资料表明,通过积极开展延续护理工作,医护人员可以在出院后结合多种方式与患者建立相应的联系并对患者不良心态给予及时疏导,其有助于促进患者术后负性情绪的科学消除与缓解,对于患者康复信心的构建至关重要。

本次研究结果显示,通过延续护理工作的开展,患者术后焦虑、抑郁情绪与自护能力水平均得到了显著改善,基于此,患者对于护理服务的满意度相对更高。

综上,对于异位妊娠患者而言,在护理期间,为了有效促进护理质量的合理优化,医护人员应积极结合延续护理模式开展护理服务。

(上接第 139 页)

导工作,让患者对损伤以及治疗有基本的了解,知道有关治疗方法以及注意事项,知晓术后并发症基本情况。了解深静脉血栓有关危险因素以及防控方法,由此来提升患者整体的重视度,提升治疗依从性。要做好对应的心理干预工作,术前患者会有一定程度的紧张、焦虑感,需要做好对应的心理建设,让其保持良好的心态面对治疗工作的开展。

总而言之,护理干预对防控胫骨骨折术后深静脉血栓有较好的支持作用,加快患者恢复速度,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献

综上,尿流动力学检查时,选择优质护理方案干预前列腺增生病患,利于其负性情绪的缓解,满意度的提升,及并发症的预防,建议推广。

参考文献

- [1] 谭源源,周祥梅.优质护理在前列腺增生患者尿流动力学检查中的应用价值[J].检验医学与临床,2020,17(3):409-411.
- [2] 马雪霞,樊帆,赖丽君,等.基于尿流动力学结果的前列腺增生合并膀胱过度活动病人术后排尿功能分期研究[J].全科护理,2020,18(1):55-58.
- [3] 陈昌珍,王琳,谢敏,等.双氯芬酸钠在前列腺增生症患者尿流动力学检查中的应用及护理体会[J].大家健康(中旬版),2021,11(5):245-246.
- [4] 宋娜,冷欣.前列腺增生经尿道前列腺电切术治疗后应用个体化优质护理的效果观察[J].中国实用医药,2020,15(15):172-174.
- [5] 胡建国.前列腺增生行尿流动力学检查的护理体会[J].内蒙古中医药,2019,36(7):156-157.
- [6] 孙淑敏.优质护理对前列腺增生行经尿道前列腺电切术患者心理及睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,7(3):494-495.
- [7] 廖柳清,唐艳青,翁艺.前列腺增生患者经尿道前列腺电切术后应用个性化护理干预对膀胱痉挛的效果分析[J].医学食疗与健康,2022,18(9):110,113.
- [8] 王蓓,赵欣,程峰.优质护理在尿流动力学检查中的应用价值分析[J].中国民康医学,2019,31(19):162-163.

参考文献

- [1] 银萍,汪立,邓懿阳,等.基于时机理论的延续护理对异位妊娠患者术后焦虑、抑郁及自我护理能力的影响[J].中华现代护理杂志,2022,28(2):224-228.
- [2] 薛珂,姚宁.基于微信平台的延续性护理对异位妊娠患者认知度及自护能力的影响[J].临床研究,2021,29(2):164-165.
- [3] 柯秋金.微信延续性护理干预对异位妊娠腹腔镜手术患者疾病知识认知及自护能力的影响[J].基层医学论坛,2021,25(33):4838-4839.
- [4] 马海霞.基于微信平台的延续护理对异位妊娠腹腔镜手术患者自护能力及依从性的影响[J].青海医药杂志,2021,51(5):16-18.

[1] 黄燕惠,张英梅.护理干预管理对预防胫骨骨折术后深静脉血栓形成的作用[J].当代护士(下旬刊),2021,28(4):92-94.

[2] 杜雪清,冯周莲,林秀兰.优质护理干预对预防胫骨平台骨折患者术后下肢深静脉血栓发生的影响[J].中国伤残医学,2020,28(24):90-91.

[3] 胡倩.全面护理干预对胫骨平台骨折患者术后下肢 DVT 发生率的影响[J].河南医学研究,2019,28(21):4002-4003.

[4] 杨志华.全面护理干预对胫骨平台骨折患者术后下肢 DVT 发生率的影响[J].母婴世界,2020(2):257.