

The Preventive Effect of Proactive Nursing on Lower Limb Venous Thrombosis in Patients after Orthopedic Surgery

Jingcun Peng¹ Li Kang^{1*} Xiuhong Tang²

1.Chongqing Normal University School Hospital, Chongqing, 400030, China

2.Shapingba Hospital Affiliated to Chongqing University, Chongqing 400030, China

【Abstract】Objective: To study and analyze the preventive effect of predictable nursing on lower limb venous thrombosis in patients after orthopedic surgery. **Methods:** A total of 200 orthopedic patients admitted from June 2021 to May 2022 received preventive care and routine care during the treatment period to compare the care of the two groups. **Results:** Blood flow rate (24.8 ± 14.14) cm/s, Internal vessel diameter (6.03 ± 1.62) mm, The patellar 10cm (43.75 ± 2.53), Subpatella 10cm (35.63 ± 2.62), Suprachiolar 10cm (21.32 ± 2.45), Satisfaction with nursing care was 95.0%, The incidence of lower extremity deep venous thrombosis was 9.0%, Quality of Life score for somatic function (67.55 ± 4.45), Emotional function (64.38 ± 5.47) points, Cognitive function (68.32 ± 4.03) points, Social function (66.38 ± 4.54) points, Blood flow rate of control patients (17.5 ± 16.53) cm/s, Internal vessel diameter (6.45 ± 1.52) mm, The patellar 10cm (48.82 ± 2.14), Subpatella 10cm (38.45 ± 2.52), Suprachiolar 10cm (23.62 ± 2.52), Satisfaction with nursing care was 83.0%, The incidence of lower limb deep venous thrombosis was 21.0%, Quality of Life score for somatic function (52.82 ± 4.14), Emotional function (42.86 ± 5.12) points, Cognitive function (41.02 ± 5.31) points, Social function (44.86 ± 5.12) points, All the indicators in the study group were significantly better compared with the control group. The contrast difference between the groups was significant ($p < 0.05$). **Conclusion:** Predictive nursing for patients after orthopedic surgery can effectively prevent patients from deep vein thrombosis of lower limbs during bed rest, improve the quality of life of patients, and can be considered for clinical application.

【Keywords】 Predictive care; after orthopedic surgery; lower limb venous thrombosis; preventive effect

预见性护理对骨科术后患者下肢静脉血栓形成的预防效果

彭景存¹ 康莉^{1*} 唐秀宏²

1.重庆师范大学医院, 中国·重庆 400030

2.重庆大学附属沙坪坝医院, 中国·重庆 400030

【摘要】目的: 研究分析预见性护理对骨科术后患者下肢静脉血栓形成的预防效果。**方法:** 研究对象共选取了2021年6月至2022年5月收治的骨科术后患者200例, 这些患者接受随机分组后在治疗期间分别配合预防性护理和常规护理, 对比两组患者的治疗护理情况。**结果:** 研究组患者护理后血流速率(24.8 ± 14.14) cm/s, 血管内径(6.03 ± 1.62) mm, 护理后患肢周径髌上10cm(43.75 ± 2.53), 髌下10cm(35.63 ± 2.62), 踝上10cm(21.32 ± 2.45), 护理满意度为95.0%, 下肢深静脉血栓发生率9.0%, 生活质量评分躯体功能(67.55 ± 4.45)分, 情绪功能(64.38 ± 5.47)分, 认知功能(68.32 ± 4.03)分, 社会功能(66.38 ± 4.54)分, 对照组患者护理后血流速率(17.5 ± 16.53) cm/s, 血管内径(6.45 ± 1.52) mm, 护理后患肢周径髌上10cm(48.82 ± 2.14), 髌下10cm(38.45 ± 2.52), 踝上10cm(23.62 ± 2.52), 护理满意度为83.0%, 下肢深静脉血栓发生率21.0%, 生活质量评分躯体功能(52.82 ± 4.14)分, 情绪功能(42.86 ± 5.12)分, 认知功能(41.02 ± 5.31)分, 社会功能(44.86 ± 5.12)分, 研究组各项指标与对照组相比均明显更好。组间对比差异显著($p < 0.05$)。**结论:** 对骨科术后患者实施预见性护理可以有效预防患者在术后卧床期间出现下肢深静脉血栓, 改善患者的生活质量, 可以考虑在临床推广应用。

【关键词】 预见性护理; 骨科术后; 下肢静脉血栓形成; 预防效果

DOI: 10.12345/yzlcyxzz.v5i5.11829

1 引言

下肢静脉血栓作为下肢静脉回流障碍性疾病, 病理改变在于深静脉内血液出现了非正常的凝结。骨科术后患者因为需要卧床。加之手术损伤静脉壁等原因, 导致术后极易发生下肢深静脉血栓, 血栓如不进行及时处理, 就会引发肺栓塞, 使患者的生活质量严

重降低, 医疗负担加重。如在术后做好护理工作, 可以有效预防发生下肢深静脉血栓, 保证手术的治疗效果^[1]。论文的研究内容即为预见性护理对骨科术后患者下肢静脉血栓形成的预防效果。得到如下结果:

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次研究中共选取了骨科术后患者200例, 在200例患者中120例为男性患者, 80例为女性患者, 这些患者的年龄平均值为(44.9 ± 5.2)岁。全部患者中有上肢骨折100例, 下肢骨折60例, 其他40例。

【作者简介】彭景存(1984-), 女, 中国云南大理人, 主管护师中级职称, 从事护理学研究。

【通讯作者】康莉(1983-), 女, 中国重庆人, 主管护师中级职称, 从事外科护理学研究。

随机均分后开始研究,组间样本没有统计学差异,这样得到的研究结论说服力更强。

2.2 方法

对照组接受常规护理,研究组接受预见性护理,具体方法如下。

2.2.1 评估下肢深静脉血栓的形成风险

了解患者的详细信息,如年龄、创伤风险、活动能力和所患高风险疾病等,根据评估结果将患者分为三个等级,分别为低风险(深静脉血栓发生率不超过10%)、中风险(深静脉血栓发生率在11%-40%)和高风险(深静脉血栓发生率超过41%)。组织科室护理人员对患者的术后情况进行分析,结合文献资料和评估结果制定个性化护理方案。为患者提供全面的护理服务^[2]。

2.2.2 穿刺护理

选择粗、长、直的静脉血管进行穿刺,尽量不要选择患侧静脉和下肢静脉。同一部位的血管避免反复穿刺,以免损伤静脉血管内膜。遵医嘱对有明确指征的患者使用低分子量肝素,对皮肤黏膜的出血情况进行密切监测,改善血液粘稠度^[3]。

2.2.3 功能锻炼

早期患者在入院后就开展间歇性充气泵治疗,每天2次,每次持续半小时。术后早期通过按摩、翻身等促进局部血液循环,在患者病情恢复稳定时再鼓励患者尽早进行主动训练。将患肢垫高20-30°。护理人员帮助患者锻炼踝关节、股四头肌等。肌肉收缩10s后再放松10s,活动时间控制在10min,每天锻炼5次。后续随着患者的病情恢复开始下床锻炼。嘱患者避免长时间取坐卧位,取坐位时需要将下肢适当抬高^[4]。对患者开展健康宣教,让患者明白术后尽早开展下肢功能锻炼可以让肌肉更好地“泵血”,提升纤溶系统活性,促进下肢血液循环。让患者穿弹力袜,增加下肢局部压力,避免下肢静脉过度扩张。通过使用下肢静脉泵治疗还可以改善下肢水肿状态。按摩下肢时要注意从远心端到近心端完成,一侧下肢的按摩时间控制在5min。教会患者通过深呼吸或吹气球等方式促进恢复呼吸功能^[5]。

2.2.4 饮食护理

嘱患者多进食粗纤维、清淡、活血化瘀食物,以缓解肿胀,预防便秘。可以选择的食物类型有泽兰粥、薏仁粥和肉鸽炖三七当归汤等。饮食要控制胆固醇的摄入,避免过量食用食盐,多食新鲜果蔬,多喝水。如患者喜食肥甘厚味、饮茶、喝咖啡等,需要告知其这些习惯的危害,会加重原有病情,所以要监督患者及时进行纠正。每次进食后为患者进行腹部按摩,促进胃肠蠕动,预防便秘^[6]。

2.2.5 穴位按摩

定位水泉穴、足三里穴、地机穴、委中穴。通过点、按、揉、指推法等对上述穴位进行按摩,按摩时以患者感到轻微酸胀为宜,每天按摩2次,每个穴位按揉10-20次^[7]。

2.2.6 健康宣教

通过面对面或健康知识讲座的方式为患者讲解骨科手术后出现下肢深静脉血栓的发生机制、发生后会对患者造成的危害和术后的预防方案等。如患者文化程度较低,理解能力和认知能力水平较低时,需要护理人员在宣教时为患者绘制思维导图,让患者对相关知识进行深入了解,这样患者才能积极配合治疗护理工作,积极在术后开展主动或被动康复训练^[8]。

2.2.7 术后心理护理

术后及时告知患者术后结果,让患者安心,针对患者出于担心手术效果而出现的焦虑、紧张等负面情绪,及时与患者展开沟通,沟通时态度要保证和蔼,与患者建立良好的护患关系,保证患者信任护理人员,针对患者的具体心理问题进行个性化心理疏导,及时消除其负面情绪,让患者对疾病的手术治疗预后充满信心^[9]。

2.2.8 体位护理

在患者术后卧床期间要每隔2h协助患者变换体位,按时翻身拍背,如患者的病情许可,可以外展患者15-30°,在骨隆突处垫软垫进行保护。

2.2.9 用药干预

确认患者存在下肢深静脉血栓的高危风险因素时,需要尽早遵医嘱使用药物进行预防,所用药物为抗血液高凝状态的药物为主,常用的药物种类包括右旋糖酐和阿司匹林等。用药期间一定要严格遵医嘱用药,期间密切观察患者的病情变化^[10]。

2.3 统计学方法

针对本次研究中涉及的数据信息均采用SPSS22.0统计学软件进行分析和处理。

3 结果

两组患者在护理前后腘静脉血流指标上的比较,具体见表1。

表1 两组护理前后腘静脉血流指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	血流速率 (cm/s)	血管内径 (mm)
研究组 (n=100)		
护理前	23.28 ± 15.81	6.08 ± 1.65
护理后	24.8 ± 14.14	6.03 ± 1.62
对照组 (n=100)		
护理前	23.82 ± 15.71	6.19 ± 1.62
护理后	17.5 ± 16.53	6.45 ± 1.52

两组患者在治疗前后患肢周径上的比较,具体见表2。

表2 两组治疗前后患肢周径比较(cm, $\bar{x} \pm s$)

组别	髌上 10cm	髌下 10cm	踝上 10cm
研究组(n=100)			
护理前	42.2±4.81	34.0±3.65	20.3±2.25
护理后	43.7±2.53	35.6±2.62	21.3±2.45
对照组(n=100)			
护理前	42.8±4.71	33.3±3.62	20.0±2.37
护理后	48.8±2.14	38.4±2.52	23.6±2.52

两组患者在护理满意度及下肢深静脉血栓发生率上的比较,具体见表3。

表3 两组护理满意度及下肢深静脉血栓发生率比较(n, %)

组别	完 全 满 意	部 分 满 意	不 满 意	满意度	下肢深静脉血 栓发生率
研究组 (n=100)	90	5	5	95.0%(95/100)	9.0%(9/100)
对照组 (n=100)	73	10	17	83.0%(83/100)	21.0%(21/100)
X ²				8.524	8.467
P				P<0.05	P<0.05

两组患者在生活质量评分上的比较具体见表4。

表4 两组生活质量评分比较(x±s)

组别	躯体功能	情绪功能	认知功能	社会功能
研究组 (n=100)	67.55±4.45	64.38±5.47	68.32±4.03	66.38±4.54
对照组 (n=100)	52.82±4.14	42.86±5.12	41.02±5.31	44.86±5.12
t	8.174	9.358	8.527	9.358
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4 讨论

骨科术后患者发生下肢深静脉血栓的原因主要是因为卧床时间较长,目前公认的下肢深静脉血栓形成的影响因素包括:(1)术后因为卧床时间较长、患者伴发心衰、静脉血液回流缓慢和下肢静脉曲张等原因的影响,都会引起下肢深静脉血栓。骨科术后患者因为术后需要卧床。膝部下需要放置衬垫或使用石膏制动等,都会造成静脉血流缓慢而诱发下肢深静脉血栓。(2)静脉内壁的组成为一层扁平的内皮细胞,内壁上常覆盖大量肝素,肝素的抗凝效果显著,可以预防血小板聚集。而在骨科手术中,受到机械操作损伤等原因的影响,常会对患者的股静脉壁造成损伤,导致损伤处黏附血小板,沉积大量纤维蛋白,最终形成血栓。术后一旦形成血栓,除了会对术后的恢复效果造成影响外,还会对患者的生命安全造成威胁,所以需要加强重视,并进行对症预防^[1]。

通过开展预见性护理,可以让患者对下肢深静脉血栓的相关问题加强重视,协助患者养成健康的作息和饮食习惯,通过按摩改善下肢肿胀感,促进血液循环,通过辅助患者开展功能锻炼,术后尽早活动足趾和小关节,配合深呼吸和有效咳嗽,通过穿弹力袜等对下肢深静脉血栓的形成进行预防。告知患者家属术后的护理重点,联合家属一起对患者提供优质的护理服务,可以有效促进患者术后恢复,帮助患者尽早回归社会。

5 结语

综上所述,对骨科术后患者实施预见性护理可以有效预防患者在术后卧床期间出现下肢深静脉血栓,改善患者的生活质量,可以考虑在临床推广应用。

参考文献

- [1] 祁妍.探讨预见性护理对骨科术后下肢静脉血栓形成的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021(26):323-324.
- [2] 王彦秋.预见性护理对骨科术后患者下肢静脉血栓形成的影响[J].健康必读,2020(33):122-123.
- [3] 高克霞.预见性护理干预在预防骨科术后下肢深静脉血栓形成中的效果[J].河南医学研究,2015(06):160-160.
- [4] 万惠敏,刘建英,张秋红,等.预见性护理对骨科术后患者下肢静脉血栓形成的影响[J].重庆医学,2020(20):3448-3450,3455.
- [5] 潘留美.围手术期预见性护理干预降低骨科大手术后下肢深静脉血栓形成(DVT)风险的效果[J].中国伤残医学,2017(14):48-50.
- [6] 张潇潇.预见性护理对骨科术后患者下肢静脉血栓形成的影响[J].中国伤残医学,2022(05):17-19.

- [7] 张瑛,商月娥,杨新明.预见性护理干预在预防骨科下技术后深静脉血栓形成中的效果[J].中华现代护理杂志,2012(17):2049-2052.
- [8] 杨洪波.预见性护理干预在预防骨科下技术后深静脉血栓形成中的效果[J].中国医药指南,2018(36):268.
- [9] 黄伟琼,蓝海瑜.预见性护理干预对预防骨科患者术后深静脉血栓形成的影响[J].中国医药科学,2021(9):121-124.
- [10] Tyagi, Vineet, Tomaszewski, et al. The Role of Intraoperative Intermittent Pneumatic Compression Devices in Venous Thromboembolism Prophylaxis in Total Hip and Total Knee Arthroplasty[J]. Orthopedics, 2018(1):E98-E103.
- [11] Incidence and associated factors of deep vein thrombosis in Thai surgical ICU patients without chemoprophylaxis: One year study[J]. Journal of the Medical Association of Thailand: Chotmaihet thangphaet, 2015(5):472-478.