

前期护理在预防创伤性骨折 DVT 中的应用效果

刘瑞

广州中医药大学第三附属医院 广东广州

【摘要】目的 探讨前期护理在预防创伤性骨折 DVT 中的应用效果。**方法** 将我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月 80 例创伤性骨折患者，抽签法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施前期护理。比较两组护理前后下肢血液流变学指标、护理满意度、住院时间、DVT 发生率。**结果** 实验组下肢血液流变学指标低于对照组，护理满意度高于对照组，住院时间短于对照组，DVT 发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 创伤性骨折患者实施前期护理效果确切。

【关键词】 前期护理；预防；创伤性骨折；DVT；应用效果

【收稿日期】 2023 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmm.2023000292

Application effect of early nursing in prevention of traumatic fracture DVT

Rui Liu

The Third Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the effect of pre-nursing in the prevention of traumatic fracture DVT. **Methods** 80 patients with traumatic fracture in our hospital from January 2021 to December 2022 were divided into two groups by drawing lots. The control group was given routine nursing, the experimental group was implemented early nursing. Lower limb hemorheology indexes, nursing satisfaction, length of stay and incidence of DVT were compared between the two groups before and after nursing. **Results** Lower extremity hemorheology index of experimental group was lower than control group, nursing satisfaction was higher than control group, hospitalization time was shorter than control group, incidence of DVT was lower than control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The effect of early nursing for patients with traumatic fracture is accurate.

【Key words】 early nursing; Prevention; Traumatic fracture; DVT; Application effect

下肢深静脉血栓（DVT）是一种骨折手术后的高并发症，大部分患者在手术后都需要长时间躺在床上，不能进行充分的运动，且骨折伤后导致血管壁受损，老年人血管脆、机体合并疾病多，如高血压、高血糖等，均可造成人体的静脉血液流速变慢，同时会产生大量的血小板，从而影响到凝血酶和其它相关的凝血子的凝血功能，从而引起下肢 DVT 的发生^[1-2]。如果下肢深静脉血栓形成得不到及时、有效地处理，就会引起肺栓塞，不仅会影响患者的正常生活，还会威胁患者的生命。大量的临床实践证明，骨折手术配合有效的护理，能有效地防止深静脉血栓的发生^[3]。本研究探析了前期护理在预防创伤性骨折 DVT 中的应用效果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月 80 例创伤性骨折患者，抽签法分二组。每组例数 40。

其中实验组年龄 81-90 岁，平均（85.45±2.27）岁，男 29；女 11。对照组年龄 82-90 岁，平均（85.78±2.21）岁，男 27；女 13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，（1）术前访视：在手术之前，护工们会到医院对患者进行探望，要对患者的年龄、病史、病变部位、手术名称等有详尽的了解，并且要积极地与患者进行沟通，向患者解释手术的成功案例，从而缓解或缓解患者的紧张、害怕等情绪。与此同时，全面向患者介绍手术的情况，让患者对手术有更多的了解。（2）在患者进行手术的过程中，护士应该用一种亲切、亲切的态度与患者进行沟通，并且对患者进行简单的介绍，这样可以使患者对手术室产

生一种不熟悉的感覺，从而减少患者的害怕、紧张等情绪。除此之外，还要对患者进行安抚，并积极地与患者进行沟通和交流，按照患者的实际情况进行有针对性的护理[2]。在与患者进行沟通的时候，要持续地鼓励患者主动地将自己的内心感受及自己的想法说出来，并给予患者必要的支持和帮助，提高患者的治疗自信心，以让患者以最佳的心理状态来接受手术。(3) 舒适护理：术中应为患者创造一个良好的环境，保证患者在 22-24 摄氏度，相对湿度为 50-60%。另外，手术过程要稳，要快，要轻；防止手术过程中出现不良反应，对患者产生心理影响。患者在躺下的时候，为了避免手臂丛中的神经受损，不能有太大的外展。对术后长期卧床的患者，护理人员要对患者的腿部进行适度的推拿，以促进患者的血液循环，缓解患者的下肢沉重。(4) 术后护理：在手术结束之后，要及时告知患者，让患者尽早醒来，并用温盐水擦拭患者皮肤上残留的消毒液和血迹。给患者穿好衣服，给患者盖上被子。要注意检查引流的位置，还要注意引流液体的颜色、性质等。术中应注意加强手术后的功能训练、早期运动等方面的护理。

实验组增加 DVT 预防的前期护理。(1) 手术前的危险评价和安全管理程序。术前及早筛查下肢 DVT，在患者住院到手术之前，对患者的基本情况、病史进行全面、细致的分析，特别是对 DVT 的高危人群，对患者的术后恢复具有积极的作用。要加强对患者的健康教育，让患者养成一个好的生活习惯，要做到禁烟、禁酒，多喝水，这样可以让患者的血液粘稠度降低，同时还可以从饮食方面防止因血流缓慢而导致的下肢 DVT 的形成。在临床中，还可以使用 Autar 量表对静脉血栓形成的危险因素进行分级，将患者分为低危、中危以及高危，并对其进行分层护理管理，取得了良好的效果。(2) 防止下肢深静脉血栓的围术期护理①用药。对患者的药物护理尤其重要，要根据患者的基本情况和用药的注意事项，对患者进行预防性的药物护理，主要内容是：服用利伐他班，同时也要注射依诺肝素钠、低分子肝素钙等，这样可以防止患者在手术后出现深静脉血栓。在进行输液穿刺的时候，要尽量避免对同一个部位进行多次穿刺，在用药的过程中，要时刻注意患者是否出现了不正常的出血，还要对患者的出血倾向进行评估，要定期对患者的用药时间、凝血时间等进行精确的记录，这样才能防止患者出现下肢深静脉血流滞缓的情况。②物理干预。可以采用体位护理，穿上减压弹力袜，使用加压充气泵

进行护理。可以将患者的腿部抬高，这样可以防止下肢 DVT 的发生，可以用软枕垫高、抬高床尾等方式来让腿部后侧肌肉放松，减轻患肢肿胀。层层加压弹性袜子 (GCS) 在防治 DVT 方面表现出良好的优势，其结构特点是可以形成一个“从上到下”的压力差，从而起到支撑、保护和促进下肢静脉血液循环的作用。同时，间歇性加压泵 (PIC) 还可以模拟肌肉的抽吸效应，产生脉冲式血流，防止血栓形成。通过足底静脉泵，可以对患者的下肢进行有计划的间歇性的按压，达到缓解静脉血液淤积的目的。③观察患者情况。密切关注患者下肢血液循环，听取患者的陈述。另外，对患者的血流变性进行实时监控，对于防止深静脉血栓的发生，也是非常必要的。通过对患者进行术前后短时间的抽血检测，可以实现对围术期血流变的动态观测，并对其与 DVT 的关系进行分析。④早期功能锻炼。在治疗期间，骨折患者因运动能力降低，导致静脉血流流速显著降低，深静脉血栓形成增多。所以，在临床上，要根据患者的术后疾病的康复情况，来进行各种的功能锻炼，在早期，可以指导患者翻身、踝泵运动，之后，可以指导患者在床上进行患肢等长收缩、踝关节屈曲锻炼等，在患者可下床后，可以指导患者在坐位、站位上进行相关的活动。功能训练方法简便，可提高患者的顺应性，减少护士的工作负担。

1.3 观察指标

比较两组护理前后下肢血液流变学指标、护理满意度、住院时间、DVT 发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数 χ^2 统计，计量行 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 下肢血液流变学指标

护理前两组下肢血液流变学指标比较， $P > 0.05$ ，护理后两组均显著降低，而其中实验组显著低于对照组， $P < 0.05$ 。如表 1。

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度 40 (100.00) 比对照组 32 (80.00) 高 ($P < 0.05$)。

2.3 住院时间

实验组住院时间 $5.24 \pm 1.41d$ 短于对照组 $7.44 \pm 2.56d$ ， $P < 0.05$ 。

2.4 DVT 发生率

实验组 DVT 发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。实验组 DVT 发生有 1 例，占 2.5%，而对照组 DVT 发生 8

例,占 20.0%。

3 讨论

深静脉血栓形成(DVT)是骨科手术中最常见的并发症,也是围手术期死亡的首要因素,对患者的生活和健康构成了极大的威胁。在临床上,早期护理模式是一种新型的护理方法,它可以在早期有效地评价患者的身心状况,并通过有效的心理疏导和健康教育,改善患者的负性心理和认知状况,降低内外在因素对患者的病情所产生的不良影响,保证了患者的治疗效果。在临床上,在创伤骨折手术中运用了早期护理模式,护士要与患者的心理和生理状况相结合,来制定相应的护理措施,从而可以对患者的负性心理和生理状况进行有效的控制,同时还要针对患者的具体情况,进行相应的运动和饮食干预,从而保证治疗的效果。而生理方面的早期措施主要从饮食、药物、物理方法和早期活动等方面强化预防和干预^[4-8]。

本研究显示,护理前两组下肢血液流变学指标比较, $P>0.05$,护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P<0.05$ 。实验组的护理满意度 40(100.00)比对照组 32(80.00)高($P<0.05$)。实验组住院时间 $5.24\pm 1.41d$ 短于对照组 $7.44\pm 2.56d$, $P<0.05$ 。实验组 DVT 发生率低于对照组($P<0.05$)。实验组 DVT 发生有 1 例,占 2.5%,而对照组 DVT 发生 8 例,占 20.0%。总之,深静脉血栓的发生对患者的生活及生命健康造成了很大的威胁,其治疗方法复杂,疗效不佳。所以,应该对创伤骨折患者 DVT 的预防进行强化,并在术前对其身体状况和疾病严重程度进行合理的评价,在手术过程中要积极地与医护人员进行治疗,在术后要与护理人员进行必要的护理、正确地使用抗凝药物。要尽量防止下肢深静脉血栓的形成,要积极地认识疾病,减少作息顾虑,科学地饮食,加强身体锻炼^[9-10]。

表 1 护理前后下肢血液流变学指标比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	红细胞聚集指数	全血比黏度 (mPa/s)	血浆比黏度 (mPa/s)
实验组	护理前	11.97±0.21	5.75±0.45	1.95±0.41
	护理后	9.58±0.24	4.18±0.21	1.62±0.23
对照组	护理前	11.85±0.91	5.75±0.45	1.95±0.45
	护理后	10.28±0.45	5.43±0.21	1.81±0.15

参考文献

- [1] 张宝英,牛晓惠. 前期护理在老年创伤性骨折围手术期 DVT 中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(03):140-142.
- [2] 江记好,魏丽君,许一吟. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果[J]. 中国现代药物应用,2022,16(23):173-176.
- [3] 吴文前,洪文格,吴成龙. 自拟舒筋活络方在创伤性四肢骨折患者中的应用效果及对血液流变学、深静脉血栓形成影响[J]. 四川中医,2022,40(10):173-176.
- [4] 薛昊亮. MRI 和 64 排螺旋 CT 影像处理技术在创伤性胫骨平台骨折诊断中的应用效果比较[J]. 影像研究与医学应用,2022,6(18):154-156+159.
- [5] 尹爱斌,刘英,韩莹莹. 心理护理在创伤性骨折合并多发性骨折患者中的应用效果分析[J]. 心理月刊,2022,17(17):185-187.

- [6] 齐俊丽. 护理干预在四肢创伤性骨折患者治疗中的应用效果[J]. 中国医药指南,2022,20(20):38-41.
- [7] 刘攀. 微创椎弓根钉内固定在胸腰椎创伤性骨折治疗中的应用效果分析[J]. 当代医学,2022,28(10):40-43.
- [8] 张欢,潘玉佩,王丽. 无缝衔接救护模式在急诊创伤性骨折患者中的应用效果[J]. 中国医药科学,2022,12(02):109-112.
- [9] 刘晓媛. 综合护理在创伤性骨折患者术后护理中的应用效果[J]. 中国医药指南,2021,19(30):19-21.
- [10] 耿晴晴,陈丽霞,惠艳红,陈红霞,许新华. 患者参与患者安全策略在创伤性骨折住院患者中的应用效果研究[J]. 中国实用护理杂志,2021,37(28):2190-2196.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS