

强化护理干预对下肢骨折患者术后静脉血栓的预防成效

段华俊

(重庆市荣昌区仁义镇中心卫生院 重庆 402472)

【摘要】目的:探究强化护理干预对下肢骨折患者术后静脉血栓的预防作用。方法:将108例下肢骨折术后患者随机均分为对照组(常规护理, n=54)和观察组(强化护理干预, n=54)。对比两组护理前后凝血指标、下肢深静脉血栓发生率。结果:护理前,对比两组APTT、PT及PTA,无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组APTT、PT、PTA优于对照组($P < 0.05$),观察组下肢深静脉血栓发生率低于对照组($P < 0.05$)。结论:强化护理干预预防下肢骨折术后静脉血栓的形成作用显著,推荐临床应用。

【关键词】强化护理干预;下肢骨折手术;下肢深静脉血栓;预防作用

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)04-0124-01

下肢骨折是临床常见骨折类型,治疗措施以手术复位及内固定为主。骨折患者术后1~2周内以康复治疗为主,不能开展适应性功能锻炼,所以此阶段是患者下肢深静脉血栓形成(deep vein thrombosis)的高发期。血栓的形成影响血液循环,使人体各组织器官出现功能性障碍,引发更为严重的并发症^[1,2]。因此,下肢骨折患者术后应及时给予预防下肢深静脉血栓形成的强化护理干预手段^[3]。本次研究选取我院下肢骨折手术后采用强化护理干预措施预防下肢静脉血栓形成的患者进行研究,具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究纳入我院2017年7月至2019年12月接诊的108例下肢骨折术后患者,采用随机数字表法均分为对照组和观察组。对比两组患者性别、年龄、病程等基础资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),可进行对比分析。

1.2 护理方法

对照组患者进行常规术后护理。观察组在此基础上实施强化护理干预措施。①健康宣教:术后向患者发放下肢深静脉血栓等并发症宣教手册,让患者了解下肢骨折术后常见并发症。向患者讲解并发症发生原因及预防措施,增强患者护理依从性。②康复训练:选择合适的弹力袜,用合适的力度去按摩患肢,尽量抬高患肢,同时指导患者深呼吸训练,促进膈运动,加速血液回流。积极引导患者卧床静养的同时鼓励其进行康复训练,促进骨折愈合和功能恢复,争取尽早下床活动,防止并发症发生。③药物护理:遵医嘱给予患者低分子肝素抗血栓护理。告知患者用药预防并发症的效果及必要性,提高患者用药依从性。

1.3 观察指标

活化部分凝血酶原时间(APTT)、凝血酶原时间(PT)、凝血酶原活动度(PTA)、下肢深静脉血栓发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0系统软件分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 血凝指标

护理前,对比两组APTT、PT及PTA,无统计学意义($P > 0.05$);护理后观察组优于对照组,有统计学意义($P < 0.05$),具体见表1。

表1 APTT、PT、PTA比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	APTT (s)	PT (s)	PTA (%)
对照组	54	护理前	27.83±2.62	10.64±1.34	108.14±18.45
		护理后	30.25±4.15	12.38±2.07	106.20±15.01
观察组	54	护理前	27.97±2.80	10.85±1.63	108.36±18.65
		护理后	35.97±4.26*	15.44±2.80*	112.54±13.30*

注:与对照组护理后对比,* $P < 0.05$ 。

2.2 下肢深静脉血栓发生率

观察组低于对照组, $P < 0.05$,见表2。

表2 下肢深静脉血栓发生率

组别	下肢深静脉血栓	下肢深静脉血栓发生率
观察组 (n=54)	1	1.85%(1/54)
对照组 (n=54)	9	16.67%(9/54)
χ^2		5.603
P		<0.05

3 讨论

骨折一般是因为机体骨骼系统受到严重或较为严重的创伤所致。下肢深静脉血栓形成是下肢骨折患者最为常见的静脉血栓类型,这主要是因为血液在下肢深静脉腔内非正常凝滞导致静脉阻塞回流障碍,导致患肢出现不同程度溃烂与肿胀,并延长其下肢活动功能恢复时间,因此及时预防患者静脉血栓的发生在改善患者预后及生活质量中具有重要意义^[4-6]。对于行下肢骨折术的患者,积极进行强化护理干预对于其正常组织肌群功能恢复及预防远期并发症起着关键性的作用。

从本次研究结果来看,观察组和对照组护理前活化部分凝血酶原时间、凝血酶原时间、凝血酶原活动度对比,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组的活化部分凝血酶原时间、凝血酶原时间、凝血酶原活动度明显优于对照组,术后观察组患者下肢深静脉血栓发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,下肢骨折患者术后应该及时进行强化护理干预,通过有效改善凝血指标,加速血液循环,在血栓形成的过程中起到了良好的预防治疗作用。临床应用安全有效,值得进一步推广。

参考文献:

- [1]蔡媛媛.术后强化护理干预的应用对老年下肢骨折患者便秘及下肢静脉血栓预防的影响[J].养生保健指南,2020,(28):120-121.
- [2]扈娜.术后强化护理干预对下肢骨折老年患者便秘及下肢静脉血栓发生率的影响分析[J].饮食保健,2019,6(24):124-125.
- [3]刘国慧,刘艳红.术后强化护理干预对下肢骨折老年患者便秘及下肢静脉血栓发生率影响分析[J].双足与保健,2019,(2):77-78.
- [4]刘永娟.术后强化护理预防老年下肢骨折患者便秘及下肢静脉血栓发生的研究[J].中国实用医药,2019,14(24):155-156.
- [5]吴苗苗,施溢,胡飞虹,等.术后强化护理预防下肢骨折老年患者便秘及下肢静脉血栓发生的研究[J].中华全科医学,2016,14(10):1762-1765.
- [6]贾新荣.评价综合护理干预对老年粗隆间骨折患者围手术期预防下肢深静脉血栓(DVT)的有效性[J].健康大视野,2020,(7):191-192.