

骨科下肢手术患者深静脉血栓形成预防中优质护理的应用

唐一萍

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

【摘要】目的 分析对骨折患者采用优质护理方案预防下肢深静脉血栓形成的效果。**方法** 选择我院骨科 2017 年 6 月至 2018 年 6 月收治下肢手术患者计 134 例,随机分为采用常规护理对照组($n=67$)与采用优质护理实验组($n=67$),对比护理效果。**结果** 干预前两组患者疼痛评分对比无显著差异, $P<0.05$,干预后实验组 VAS 评分低于对照组, $P<0.05$,下肢深静脉血栓发生率低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 对骨科手术患者进行优质护理可缓解其疼痛,能够降低其下肢深静脉血栓的发生率,值得推广。

【关键词】 骨科手术;深静脉血栓;疼痛

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-117-02

骨科患者普遍存在剧烈的疼痛问题,而在下肢手术中由于创伤较大,患者疼痛问题将会更为显著,容易引发患者的应激反应,且不利于患者的早期功能训练,容易增加患者发生下肢深静脉血栓的风险,也存在诱发其他并发症的可能,为此做好优质护理服务工作,缓解患者疼痛,降低其并发症发生率是非常有必要的^[1]。为探究优质护理对骨科下肢手术患者的影响,本次研究以我院收治患者为研究对象,对比分析了采用常规护理方案与优质护理方案的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院骨科 2017 年 6 月至 2018 年 6 月收治下肢手术患者计 134 例,随机分为采用常规护理对照组($n=67$)与采用优质护理实验组($n=67$)。对照组中男 36 例,女 31 例,年龄 16~73 岁,均数(41.5 ± 5.6)岁,患肢包括左侧 32 例,右侧 35 例,实验组中男 36 例,女 31 例,年龄 16~73 岁,均数(41.5 ± 5.6)岁,患肢包括左侧 33 例,右侧 34 例。两组患者基础资料对比, $P>0.05$,可比。纳入患者均符合骨科手术适应症,已经签订同意书,排除血管功能异常,伴有原发性诱发疼痛疾病等患者。

1.2 方法

对照组采用常规护理方案,实验组在此基础上进行优质护理,分术前,术中,术后三个阶段实施。术前,重点做好对患者的健康教育,告知其后期早期训练的必要性,并告知其疼痛是可以缓解的,并讲解术前术后的注意事项,加强患者对康复流程的认知,提前使其心中有数。对存在负性情绪的患者,也需要加强心理疏导,消除其所存在的负性情绪,缓解其手术应激反应,耐心倾听患者所存在的疑惑与问题^[2]。术中,做好手术配合工作,合理控制使用止血带的时间,结合术式需求合理摆放体位,并根据患者的基础情况选择穿刺点,尽可能防止出现反复穿刺。在穿刺针拔除后,按压的时间不可过久,避免出现局部血栓,减少对患者血管的损伤。术后,术后需要及时将患者转运到病房中,并做好保暖措施,防止患者出现寒颤,另外应该合理利用 VAS 视觉模拟评估法,对患者的疼痛情况进行评估,对于评分在 4 分以上的患者,应该遵医嘱给以镇痛药物干预,对于疼痛评分 4 分以下患者,则优先采用非药物疗法。待到患者生命体征稳定之后,需要及时对关节功能训练,促进肢体的活动,以加快血液循环,避免血小板聚集^[3]。对于受压部位,也需要做好保护工作,应该采用具有弹性的软垫。另外也应该鼓励患者加强饮水,

必要时静脉滴注药物降低患者的血液粘稠度,对于穿刺位置及手术切口,可进行湿敷,防止出现血管痉挛的现象。

1.3 观察指标

对比两组患者干预前后疼痛情况及其深静脉血栓发生率。疼痛情况以 VAS 法评价,0~10 分,分值越高疼痛越严重。

1.4 统计学方法

所有数据资料均在 Excel 预处理的基础上,采用 SPSS21.0 软件包进行处理分析,设定为 $P<0.05$,差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛评分

干预前两组患者评分对比无显著差异, $P>0.05$,干预后实验组评分明显低于对照组, $P<0.05$,详见表 1。

表 1: 两组患者疼痛情况组间对比表 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	T	P 值
对照组	67	5.58 $\pm$ 1.64	4.94 $\pm$ 1.73	2.1976	0.0297
实验组	67	5.46 $\pm$ 1.23	3.16 $\pm$ 1.17	11.0900	0.0000
T		0.4791	6.9763	-	-
P 值		0.6326	0.0000	-	-

2.2 深静脉血栓情况

实验组发生下肢深静脉血栓计 2 例,发生率为 2.99% (2/67),对照组发生下肢深静脉血栓计 9 例,发生率为 13.43% (9/67),组间对比, $P<0.05$ ($\chi^2=7.232$, $P=0.007$)。

3 讨论

骨科下肢手术患者术后普遍需要卧床经验,而这也是诱发下肢深静脉形成的重要危险因素,为此在进行护理工作的过程中,必须对此加以预防,降低并发症的发生率,促进患者的康复。而在临床护理中采用优质护理方案干预后,可通过术前与患者的沟通与交流,舒缓患者的负性情绪,减轻其手术应激反应,可维持其体征的稳定,配合健康教育,也能够加强患者对围手术期注意事项的了解,能够提高患者对护理工作的依从度^[4]。术中,则通过减少对患者血管的损伤,减少血栓的发生风险,有助于更好的保护患者血管,减少患者的损伤。术后,配合保暖措施能够维持患者体征的稳定,配合镇痛干预可改善患者的疼痛问题,有助于其进行早期功能训练,可减少患者的卧床时间,加快其康复进程。也可通过遵医嘱合理用药,降低血液的粘稠度,缓解血管痉挛,维持血管的正常状态。本次研究中,实验组在采用优质护理方案后,VAS 评

(下转第 119 页)

2.3 术后并发症情况

如表3所示, 经过快速康复外科理念护理干预后, 研

究组并发症发病总数量与概率都低于对照组, 且P值均小于0.05, 说明差异明显。

表3: 两组患者术后并发症发病数量及概率(%)

组别	尿路感染	切口感染	胆漏	下肢静脉血栓	肺部感染	总计
对照组	4 (8)	5 (10)	3 (6)	1 (2)	2 (4)	15 (30)
研究组	1 (2)	0 (0)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	4 (8)

3 讨论

对于肝胆外科手术患者而言, 其患者术前的心理状况、肠胃清洁以及其他护理操作的无菌状况都能够对手术产生影响, 因此护理人员通过术前手术知识的教育和心理辅导、灌肠以及无菌操作等, 能够使患者在手术前的身体状况保持在最佳状态。而手术中的沟通交流对于患者的应急反应降低具有重要作用, 同时麻醉过程的优化也能减小麻药对患者的影响, 提升整体手术质量。术后护理中的心理辅导同样重要, 同时护理人员要对止痛方法进行优化, 减少止痛时间, 为患者的休息与活动提供更多时间。可以说, 此次研究充分表明快速康复外科理念对肝胆外科围手术期患者的治疗以及康复具有明显促进作用。

4 结语

采取快速康复外科理念的护理模式在肝胆外科手术实践上的效果已经得到了证实, 因此, 肝胆科室的医护人员应在实践中加大推广力度, 以为患者提供更好的医护服务。

参考文献:

- [1] 李红艳. 快速康复理念在肝胆外科围手术期护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A5):50-51.
- [2] 张玲. 快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用价值分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2018, 25(02):68-69.
- [3] 周小琴, 赵文娟. 快速康复护理在肝外科的应用现状[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(11):22-24.

(上接第115页)

具有极强的传染性, 若不能将患儿及时送诊, 便会引发一系列并发症, 严重时可侵害心脏, 出现心肌炎、脑膜炎等^[3]。众多研究表明, 除科学治疗外, 对患儿实施综合性护理可显著提高治疗效果。笔者从心理、隔离、消毒、体温、用药等方面对手足口病患儿采取护理。针对其抓破皮肤引发感染的情况, 可鼓励、关心患儿, 并要求患儿家属监督其行为; 还应在患儿每次使用完相关器械后, 均进行严格消毒。同时将所有患儿隔离, 定期采用紫外线消毒。此外可于每日定时测量患儿的体温, 叮嘱其多饮水。对患儿的口腔、手部、足部进行定时清洁, 遵循医嘱对患儿的溃疡、疱疹处进行用药。

本次研究显示, 实验组的临床症状消失时间及住院时间

短于对照组; 两组护理效果相较, 实验组更优, 数据差异于统计学当中存有意义($P < 0.05$)。

综上所述, 综合性护理在小儿手足口病护理中的应用, 可显著缩短患儿的治疗时间, 且护理效果明显, 可借鉴与推广。

参考文献:

- [1] 何跃, 孟伟, 王娟. 1, 021 例手足口病肠道病毒核酸检测的结果分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 8(03):4-5.
- [2] 谢姣. 小儿手足口病中的护理路径应用价值评估[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(36):5212-5213.
- [3] 金鑫. 综合护理对手足口病患儿临床疗效及并发症的影响分析[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(02):294-296.

(上接第116页)

鼓励患者好好养病。在患者住院期间, 对于医院的环境护理人员要时刻关注, 为患者营造舒适的疗养环境; 还要对病房内的设施定期检查, 一旦发现问题及时解决, 以免给患者带来不便^[8]。尤其是病房内的呼叫铃, 一定要保证完好使用。综上所述, 人性化护理对于老年消化道出血的患者来说护理效果较好, 患者满意度和疗效均有所提升, 可以在临床中广泛使用。

参考文献:

- [1] 王淑玲. 人文化护理对上消化道出血护理效果的研究[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(3):186-187.
- [2] 张纪强. 老年消化道出血临床治疗体会[J]. 中国当代医药, 2011, 18(13):177-178.

(上接第117页)

分低于对照组, $P < 0.05$, 下肢深静脉血栓发生率低于对照组, $P < 0.05$, 代表该方案能够有效降低下肢深静脉血栓的发生率。综上所述, 对骨科下肢手术患者采用优质护理方案效果理想, 可明显缓解患者的术后疼痛问题, 也可降低发生下肢深静脉血栓的风险, 有利于促进患者的康复, 值得在临床中推广。

参考文献:

- [1] 杨洁梅, 梁燕婷, 甄翠香. 优质护理用于骨科下肢

手术患者深静脉血栓形成预防中的效果[J]. 中外医学研究, 2016, 14(24):97-98.

- [2] 张建玲. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(9):83-84.
- [3] 冯晓晶. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 医药前沿, 2016, 6(25):273-274.
- [4] 王吉惠. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中外医学研究, 2016, 14(5):100-101.