

老年髌部骨折患者术后并发下肢深静脉血栓形成的预防及护理方法

段云芬

云南省昆明市第二人民医院 云南昆明 620504

〔摘要〕目的 分析老年髌部骨折患者术后并发下肢深静脉血栓形成的预防及护理方法。方法 选取我院收治的老年髌部骨折患者 88 例，所有患者均接受术后下肢深静脉血栓预防及护理。将预防与护理前的患者命名为对照组，将预防及护理后的患者定义为干预组，对比两组患者的凝血四项指标与生活质量评分。结果 干预组的凝血四项指标（PT、aPTT、TT、Fbg）明显优于对照组；干预组的生活质量评分为（92.71±1.55）分，也高于对照组（76.01±1.85）分（ $P < 0.05$ ）。结论 在老年髌部骨折患者术后及时采取预防和护理措施，可以有效降低患者下肢深静脉血栓的几率，建议推广。

〔关键词〕老年髌部骨折；下肢深静脉血栓；预防；护理；术后并发

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2020）04-155-02

老年髌部骨折是老年人常见的疾病之一，在术后如果没有好好护理，有可能会造成血管堵塞，引起下肢深静脉血栓的并发症，严重的还会威胁患者的生命健康。在临床中，大部分老年髌部骨折患者并不只存在一种疾病，常常会合并高血压、糖尿病、高血脂等其它疾病，给患者的护理带来困难。在护理中，要考虑到患者的实际情况，采取必要的预防和护理措施，减少下肢深静脉血栓风险^[1]。本文就老年髌部骨折患者术后并发下肢深静脉血栓形成的预防及护理方法进行分析，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 8 月至 2020 年 4 月间我院收治的 88 例老年髌部骨折患者，88 例患者均接受术后下肢深静脉血栓预防及护理。其中，女性 40 例，男性 48 例；患者年龄最大 78 岁，最小 61 岁，平均（65.05±5.09）岁；合并高血压 32 例，合并糖尿病 34 例，合并慢性呼吸性疾病 12 例，合并高脂血症 10 例。比较患者一般资料，没有明显差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

预防及护理措施：（1）疾病宣教：向患者讲解下肢深静脉血栓合并高血压、糖尿病的危害，防护措施等，让患者心中有数，对下肢深静脉血栓形成一个整体的认识，提高患者战胜疾病的信心；（2）心理护理：由于患者长时间卧床，再加上受到疾病的影响，自身会有烦躁不安的情绪，这时可以与患者多沟通交流，为患者讲述成功的病例，安抚患者的负面情绪；（3）舒适护理：在术后为患者选择一个舒服的体位，适当抬高患肢，促进血液循环；定期帮助患者翻身、叩背、排痰，避免患者产生压疮；密切留意患者的患处变化，保持引流管的顺畅，如果患者存在患肢发硬等情况，要及时报告医生，立刻采取措施；当患者已经形成下肢深静脉血栓，要提醒患者和其家属保持患肢制动，谨遵医嘱，千万不要进行热敷和按摩；（4）饮食护理：嘱咐患者科学进食，多吃一些纤维丰富的食物，多吃青菜和水果，多喝水；（5）为患者进行下肢肌肉按摩，从下而上循序进行，加速患者下肢静脉血的回流，必要时还可以通过弹力袜或者借助弹力绷带，为患者做下肢的充气按摩，有效预防下肢深静脉血栓形成；（6）为患者开展气压泵治疗，1 天 / 次，在操作时，患者平卧，将患肢与气压泵的护套包裹，打开开关，按照患者的足部、小腿、大腿的顺序进行充气，每次治疗的时间控制在 20 分钟；在临床中使用气压泵可以提高静脉的血液流速，降低血液淤积的风险，减少患者血浆凝块的几率^[2]。

1.3 观察指标

（1）对比两组的凝血四项指标：PT、aPTT、TT、Fbg。

（2）对比两组的生活质量评分：采用问卷调查的方式，向患者发放调查问卷，满分为 100 分，分数越高，表示患者的生活质量越好。

1.4 统计分析

数据用 SPSS20.0 分析，（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料，组间比较由 t 检验。 $P < 0.05$ ，有意义。

2 结果

2.1 比较两组的凝血四项指标

干预组的 PT、aPTT 与 TT 指标较对照组高；Fbg 指标为（2.35±0.45）g/L，明显低于对照组（3.63±0.46）g/L（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1：对比两组的凝血四项指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	PT (S)	aPTT (S)	Fbg (g/L)	TT (S)
对照组	88	12.63±1.45	24.63±1.12	3.63±0.46	17.63±0.75
干预组	88	16.54±1.49	27.69±1.45	2.35±0.45	19.73±0.73
t	—	10.537	10.432	8.568	8.135
P	—	0.000	0.000	0.001	0.001

2.2 比较两组的生活质量评分

干预组的生活质量评分远高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2：对比两组的生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	生活质量评分
对照组	88	76.01±1.85
干预组	88	92.71±1.55
t	—	13.874
P	—	0.0000

3 讨论

下肢深静脉血栓是老年髌部骨折患者术后常见的并发症，想要预防，必须细心护理患者。大部分老年髌部骨折患者自身本身就有多合并疾病，或多或少存在着不同程度的粥样硬化，再加上患者术后处于卧床休养状态，血液长期得不到循环，很容易形成下肢深静脉血栓^[3]。在临床中，常常采用有效的预防和护理措施，以防止发生下肢深静脉血栓。针对患者的实际情况，制定相应的措施，有利于提升患者的生活质量，如进行疾病宣教和心理护理，可以增强患者的自信心，提升患者的护理依从性。通过舒适护理，为患者抬高患肢，可以减轻患者的疼痛感，避免患者发生下肢深静脉血栓。通过饮食护理，为患者建立合理的食谱，促进患者生

（下转第 160 页）

检查之前会出现不同程度的抵触心理,这些不良情绪还会直接导致患者出现恶心呕吐、疼痛等应激反应,所以会影响到内镜检查的顺利进行。特别是针对胃溃疡合并糖尿病患者来说,内镜检查所带来的不良反应会直接引发大量的合并症状,所以需要临床提供合理科学的护理方案进行干预。标准化护理干预就是一种效果显著的方式,能够从各个方面为患者提供标准的护理服务,可以提高整体护理效果^[3]。

在本次研究中,观察组的护理效果高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组的护理前后 FPG、2hPG 等血糖指标均要低于对照组,护理后 $P < 0.05$ 。观察组的恶心、呕吐、低血糖等不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

总而言之,标准化护理干预在胃溃疡合并糖尿病患者内镜检查中的护理效果显著,可以缓解患者检查过程中出现的不良情绪,值得进一步在临床上应用和推广。

[参考文献]

(上接第 154 页)

置管后应用静疗小组护理临床效果显著,有助于提升护理人员综合置管水平,夯实理论基础,完善实践操作,不仅减少了并发症的发生,还提高了护理满意度,临床应用价值显著。

[参考文献]

[1] 袁丽红. 静疗小组在肿瘤化疗患者 PICC 置管后护理中的

[1] 段会琴, 邹正云, 刘玉芝. 标准化护理干预在胃溃疡合并糖尿病患者内镜检查中的护理效果 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(2):22-24.

[2] 吴婉瑜, 黄真真, 叶佳彬, 等. 标准化护理干预在胃溃疡合并糖尿病患者内镜检查中的护理效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(5):117-118.

[3] 郭庆梅, 隋福荣, 周玉芳, 等. 标准化护理干预在胃溃疡合并糖尿病患者内镜检查中的护理价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(18):88-89.

表 3: 两组不良反应发生率比较

组别	恶心	呕吐	低血糖	总发生率
观察组 (n=33)	1	1	1	3 (9.09%)
对照组 (n=33)	4	3	3	10 (30.3%)
χ^2				4.6938
P				0.0302

应用 [J]. 护理实践与研究, 2018, 015(016):110-112.

[2] 朱晓. 静疗小组在肿瘤化疗患者 PICC 置管后护理中的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019(43):117-119.

[3] 李洁. 静疗小组在肿瘤化疗患者 PICC 置管后护理效果观察 [J]. 名医, 71(04):173.

(上接第 155 页)

活质量的提高;当患者已经出现下肢深静脉血栓症状时,正确叮嘱其保持患肢制动状态,防止患者情况进一步恶化。本次研究结果显示,干预组患者的 PT、aPTT、TT、Fbg 指标,均显著优于对照组;其生活质量评分达到 (92.71 ± 1.55) 分,显著高于对照组的 (76.01 ± 1.85) 分 ($P < 0.05$),与赵淑芳^[4]的结果基本一致。表明,实施科学、合理的预防和护理措施,能够促进患者提升生活质量,缓解患者下肢深静脉血栓的症状。

综上所述,针对老年髋部骨折患者进行预防和护理干预,起到的效果较好,可以降低下肢深静脉血栓形成几率,改善患者生

活质量,值得推广。

[参考文献]

[1] 何瑞琼. 早期护理干预预防老年髋部骨折患者并发下肢深静脉血栓的效果 [J]. 临床医学工程, 2019, 26(08):1147-1148.

[2] 张素珍. 护理干预管理对预防老年髋部骨折术后下肢深静脉血栓形成的作用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A4):76-77.

[3] 吕小梅, 吴玉芬, 周艳. 老年患者髋部骨折术后下肢深静脉血栓形成的预防与护理 [J]. 血栓与止血学, 2018, 24(04):641-642.

[4] 赵淑芳. 老年髋部骨折术后下肢深静脉血栓形成的预防及护理干预效果分析 [J]. 医学信息, 2018, 31(02):172-174.

(上接第 156 页)

不仅可以控制患者的血压,还可以提高其护理满意度,改善其生活质量。因此,优质护理模式值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

[1] 刘燕燕. 优质护理对高血压患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(11):165.

[2] 王琳. 优质护理对高血压患者血压及依从性的影响 [J]. 继续医学教育, 2019, 33(09):125-126.

[3] 刘晓楠. 优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的影响 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(26):153-155.

[4] 王璐. 优质护理对改善高血压患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(10):159-161.

(上接第 157 页)

早日出院,因此,健康教育值得选用^[4]。

综上所述,盆腔炎住院患者护理中运用健康教育后的效果显著,比较常规护理,治疗效果更佳,饮食知识、运动知识、疾病知识及用药知识掌握程度更高,盆腔炎住院患者护理中值得应用健康教育方案。

[参考文献]

[1] 王少华. 整体护理在慢性盆腔炎患者护理中的应用效果观

察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(60):101-101.

[2] 韩秀娟. 健康教育护理干预对盆腔炎患者的护理效果 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(21): 145-146.

[3] 程翠红, 王玲丽, 徐秋英, 等. 中医多模式干预在慢性盆腔炎患者护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(21): 61-64.

[4] 康小前, 汪为芳. 连续性健康教育对盆腔炎患者健康知识及治疗依从性的临床观察 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(13):1820-1823.

(上接第 158 页)

[参考文献]

[1] 杨二芳, 姚菊峰, 董怡, et al. 老年带状疱疹后遗神经痛的中西医结合护理研究进展 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2018, 4(2):91-94.

[2] 钱燕群, 奚广军, 陆琦. 牛痘疫苗致炎兔皮提取物注射液对老年带状疱疹后遗神经痛患者的临床疗效 [J]. 中华老年医学杂志, 2018, 37(2):202-205.

志, 2018, 37(2):202-205.

[3] 底君, 胡嘉元, 杨顶权. 带状疱疹后遗神经痛中医药治疗进展 [J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(7):1034-1036.

[4] 范丽萍, 刘英. 带状疱疹后遗神经痛患者的治疗及护理体会 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2017, 3(7):143-144.

[5] 曹鑫, 秦桂芳. 带状疱疹后遗神经痛的治疗与护理 [J]. 饮食保健, 2016, 3(17):35-36.