

老年髌膝关节置换术中采用综合护理干预对预防下肢深静脉血栓的效果分析

魏雪萍

天水市第四人民医院 741020

【摘要】目的 探讨老年髌膝关节置换术中采用综合护理干预对预防下肢深静脉血栓的效果。**方法** 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 10 月期间接收的 114 例老年髌膝关节置换术患者, 随机分为对照组与观察组各 57 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用综合护理干预, 分析各组护理操作后患者下肢深静脉血栓发生率、护理满意度。**结果** 观察组下肢深静脉血栓发生率为 3.51%, 对照组为 19.30% ($p < 0.05$); 观察组护理满意度为 94.74%, 明显高于对照组的 78.95% ($p < 0.05$)。**结论** 老年髌膝关节置换术中采用综合护理干预对预防下肢深静脉血栓有较好的支持作用, 提升患者护理满意度。

【关键词】 老年髌膝关节置换术; 综合护理干预; 下肢深静脉血栓; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2023) 06-080-02

老年髌膝关节置换术是一种比较常见的手术, 采用综合护理干预可以通过心理疏导、社会支持等措施, 帮助患者缓解情绪, 提高生活质量和幸福感。采用综合护理干预在老年髌膝关节置换术中具有重要的价值, 可以促进患者康复, 预防和管理并发症, 改善患者情绪和心理状态, 增强患者自我管理能力和同时也可以提高医疗护理水平和质量, 有利于患者全面健康的恢复。本文采集 114 例老年髌膝关节置换术患者, 分析运用综合护理干预后患者情况, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 10 月期间接收的 114 例老年髌膝关节置换术患者, 随机分为对照组与观察组各 57 例。对照组中, 男: 女=34:23; 年龄从 44-78 岁, 平均 (65.28 ± 4.71) 岁; 观察组中, 男: 女=31:26; 年龄从 45-79 岁, 平均 (65.54 ± 5.32) 岁; 两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用综合护理干预, 具体如下: (1) 记录患者的抗凝治疗药物情况: 护理人员需要了解患者是否已经开始抗凝治疗以及用药的情况, 如用药剂量等。(2) 定期检查下肢肌肉张力和神经功能: 采用常规的神经系统和肌肉系统检查方法, 观察患者下肢肌肉张力和神经功能变化情况。(3) 进行预防性皮肤护理: 护理人员需要定期对患者进行身体清洁和皮肤护理, 减少皮肤撕裂、磨损等情况发生。(4) 按摩促进血液循环: 护理人员需要进行下肢按摩帮助改善患者的血液循环状况, 促进血流回流和淋巴排出, 预防下肢深静脉血栓的形成。(5) 促进体位转换: 充分发挥患者自我转换体位的能力, 适当调整患者头、手臂、胸部、腰部等部位的位置, 减小下肢静脉压力。(6) 促进深呼吸和咳嗽: 护理人员需要鼓励患者进行深呼吸和咳嗽活动, 促进肺部通气和气道通畅, 预防肺部感染和深静脉血栓的形成。(7) 鼓励患者及时行走恢复活动: 患者术后需要逐渐恢复活动。护理人员应鼓励患者及早进行无负重、渐进式的活动。护理人员需要对患者的身体状况进行全面评估, 根据评估结果制定有效的预防措施, 并及时检查和记录患者情况, 以减少或

避免术后出现下肢深静脉血栓的风险。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者下肢深静脉血栓发生率、护理满意度。护理满意度=很满意率+基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者下肢深静脉血栓发生率情况

见表 1 所示, 观察组下肢深静脉血栓发生率为 3.51%, 对照组为 19.30% ($p < 0.05$)。

表 1: 患者下肢深静脉血栓发生率评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	下肢肿痛	血流淤滞	腓肠肌压痛	DVT 发生率
观察组	57	5 (8.77)	4 (7.02)	1 (1.75)	2 (3.51)
对照组	57	19 (23.81)	21 (36.84)	11 (19.30)	11 (19.30)

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 观察组护理满意度为 94.74%, 明显高于对照组的 78.95% ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组	57	35 (61.40)	19 (33.33)	3 (5.26)	94.74%
对照组	57	21 (36.84)	24 (42.11)	12 (21.05)	78.95%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在老年髌膝关节置换术中采用综合护理干预预防下肢深静脉血栓时, 护理人员可能会面临以下操作问题: (1) 手术后的患者疼痛比较严重, 容易导致活动减少, 从而增加血栓的风险^[1]。如何防控: 护理人员需要及时给患者镇痛, 安排适当的康复活动, 鼓励患者坚持治疗, 提高自信心。(2) 部分患者存在心血管疾病、肾脏疾病等其他基础疾病。如何防控: 护理人员需要了解患者的病情和治疗情况, 制定符合患者实际情况的预防计划^[2]。同时, 要与医生紧密配合, 及时

(下转第 82 页)

者主要采用药物治疗，一般可以取得不错的治疗效果，但是由于疗程比较常，导致患者的社会功能严重受损，难以重新融入正常的社会生活，导致疾病易复发，为解决这一问题，在积极治疗的基础上，还需要加强对患者在精神方面的干预，以改善患者的社会功能^[5]。精神康复护理是一种专门针对精神疾病患者实施的护理干预模式，可以各种康复训练，可以提高患者社会功能，促使患者更好的融入家庭以及社会生活^[7]。

研究发现，经不同护理干预，观察组 BPRS 评分、ITAQ 评分以及 PSQI 评分获得更加明显的改善，护理满意度较高，与对照组相比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。本研究结果说明，对精神分裂症患者实施精神康复护理干预是有效的，也是可行的，可以将其作为临床护理的优良方案。

综上所述，对精神分裂症患者实施精神康复护理干预，有助于减轻患者临床症状，改善患者睡眠质量，提高患者护理满意度，建议推广。

参考文献：

[1] 任晓霞, 王云凤. 精神康复护理在精神分裂症患者中的应用效果研究 [J]. 中外医疗, 2022, 41(7):136-139, 154.
[2] 修芳芳. 精神康复护理在精神分裂症患者中的应用效果分析 [J]. 中国保健营养, 2022, 32(19):1-3.
[3] 刘丽丽. 精神康复护理在精神分裂症患者中的应用效

果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(23):160-161.
[4] 冯明媚. 精神康复群组管理模式在慢性精神分裂症患者护理中的应用效果 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(18):72-74.
[5] 吴晓敏, 龙梅香, 黄霞. 精神康复护理在长期住院老年慢性精神分裂症患者中的应用效果分析 [J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(18):100-102, 107.
[6] 冯玉勤. 精神康复护理在精神分裂症患者中的应用效果研究 [J]. 现代医药卫生, 2019, 35(16):2555-2557.
[7] 关明月. 精神康复护理在精神分裂症患者中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(11):177-178.

表 2：两组护理前后 PSQI 评分对比（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后	t	P
对照组	45	10.11±2.22	8.54±2.33	5.532	<0.05
观察组	45	10.21±2.11	5.33±2.17	7.121	<0.05
t		0.232	5.553		
P		>0.05	<0.05		

表 3：两组护理满意度对比（n，%）

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	45	24	11	10	77.78%(35/45)
观察组	45	36	7	2	95.56%(43/45)
χ^2					7.325
P					<0.05

（上接第 79 页）

或管路，或者未进行适当的清洁和消毒，可能导致感染或滤器堵塞^[3]。（4）护理团队协作不足：由于多学科之间的沟通不畅或协作不够紧密，可能导致护理工作的执行效果不佳。

为了提升护理工作执行效果，可以采取以下措施：医院应定期对护理人员进行 CRRT 相关的培训和教育，提高他们的专业水平和技能。建立严格的质量控制机制，包括滤液管理、电解质调整、滤器和管路管理等方面，确保护理工作的准确性和安全性。医院应加强不同学科之间的协作，建立多学科的 CRRT 治疗团队，加强沟通和协作，提高护理工作的执行效果。结合时代技术条件与方法，利用信息化技术、远程监护技术等工具，提供实时监测和指导，减少差错的发生。医院应定期评估护理工作的执行效果，发现问题并及时改进，提高护

理工作的质量和效果。通过以上措施，可以提升急性重症胰腺炎患者床旁血液滤过中护理干预的执行效果，减少差错的发生，提高患者的治疗效果和满意度。

总而言之，急性重症胰腺炎患者床旁血液滤过中护理干预可以有效的提升患者治疗依从性，有助于提升患者护理满意度，整体情况更好。

参考文献：

[1] 陈娟. 血液透析滤过治疗高脂血症性重症胰腺炎的护理措施分析 [J]. 健康之友, 2021(11):20-21.
[2] 袁野. 重症急性胰腺炎患者连续性静脉血液滤过治疗的护理措施 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(3):236-237.
[3] 马燕. 血液透析滤过治疗高脂血症性重症胰腺炎的护理措施 [J]. 婚育与健康, 2021(11):65.

（上接第 80 页）

调整治疗方案。（3）部分患者可能存在术前、术中和术后的凝血功能异常，如血小板减少、凝血因子缺乏等。如何防控：护理人员需要及时检查患者的凝血功能及用药情况，调整抗凝治疗方案和剂量，预防术后出血和血栓的发生^[3]。（4）部分患者可能存在肺部感染等并发症，活动受限，导致血栓风险增加。如何防控：护理人员需要定期对患者进行机械通气、气道管理及痰液清除，采取积极的抗感染和防范措施，加强康复锻炼和身体活动^[4]。综上，护理人员在老年髌膝关节置换术中采用综合护理干预预防下肢深静脉血栓时，需要在实际操作中注意以上问题，提高自身的专业技能和护理水平，并及时与医生、患者及家属沟通交流，共同应对和解决护理中出现的问

题。总而言之，老年髌膝关节置换术中采用综合护理干预对预

防下肢深静脉血栓有较好的支持作用，提升患者护理满意度。

参考文献：

[1] 张国义, 崔培培. 综合护理干预对中老年髌、膝关节置换术后下肢深静脉血栓的预防作用 [J]. 健康之友, 2020(24):168.
[2] 邵鑫鑫, 刘开鑫, 黄微, 等. 精准护理对预防老年髌膝关节置换术后静脉血栓形成的效果评价 [J]. 医学美容, 2021(21):153-154.
[3] 徐靖怡, 施春香, 陈迁. 老年髌膝关节置换患者术后功能性便秘影响因素与干预策略的研究进展 [J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(1):116-121.
[4] 林延, 金花, 刘红娟. 老年髌膝关节置换术患者术前衰弱风险筛查与住院并发症发生风险相关性分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(8):115-117.