

术中护理对髋关节置换手术患者下肢深静脉血栓形成的影响

赵 鑫

泗洪县第一人民医院手术室 江苏宿迁 223900

〔摘 要〕目的 分析术中护理对髋关节置换手术患者下肢深静脉血栓形成的影响及护理效果。方法 随机抽选行人工髋关节置换术患 86 例为研究对象, 行对比性临床研究(研究时间: 2021 年 6 月~2023 年 4 月), 术前将患者随机分组后, 予以对照组($n=43$)常规围手术期护理, 予以研究组($n=43$)围手术期护理+术中预防护理。比较患者术前、术后深静脉血栓风险评分, 术后下肢周径、静脉血流速度及深静脉血栓发生率组间差异。结果 研究组术后 1d、5d 时 Caprini 评分及术后 5d 时下肢周径、血流速度, 下肢 DVT 发生率均低于同期对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 髋关节置换手术中予以患者下肢深静脉血栓预防性护理, 可积极降低术后下肢 DVT 发生风险, 提升患者手术安全性。

〔关键词〕术中护理; 髋关节置换手术; 下肢深静脉血栓; 临床预防

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-133-02

下肢深静脉血栓是人工髋关节置换手术患者临床常见术后并发症类型, 与手术治疗密切相关^[1], 可引发患者血栓形成后遗症等不良预后, 影响术后康复质量, 需积极介入预防护理, 控制相关治疗患者术后下肢 DVT 风险^[2]。因此, 为分析术中护理对髋关节置换手术患者下肢深静脉血栓形成的影响及护理效果, 特开展临床研究, 现将研究结果详述如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料及分组

随机抽选行人工髋关节置换术患 86 例为研究对象, 行对比性临床研究(研究时间: 2021 年 6 月~2023 年 4 月), 术前将患者随机分组为对照组 43 例、研究组 43 例。对照组, 男/女, 23/20 例, 年龄(71.75 ± 7.25)岁, 合并糖脂代谢障碍者 17 例; 研究组, 男/女, 23/20 例, 年龄(71.75 ± 7.25)岁, 合并糖脂代谢障碍者 17 例。患者临床资料组间差异性对比结果为 $P > 0.05$, 研究结果可比。

纳入标准: 患者均为人工全髋关节置换术手术治疗者; 患者认知、语言表达功能健全, 均确认参与研究。

排除标准: 术前确认下肢 DVT 病史或合并凝血功能障碍者; 合并恶性肿瘤疾病或近三月内接受大型手术治疗者; 临床资料缺损者。

1.2 护理方法

予以对照组常规围手术期护理, 予以研究组围手术期护理+术中预防护理。

围手术期护理: 术前引导患者完成基础健康检查、手术准备等护理; 术后依据患者 Caprini 评分结果实施相应等级下肢 DVT 预防护理, 直至患者出院。

术中预防护理: 需在患者术前 1d 由责任护士测评患者下肢深静脉血栓风险, 如患者 Caprini 评分 ≥ 3 分, 则需予以术前低分子肝素钠皮下注射干预, 并在术中选择充气加压装置、弹力袜等措施, 维持下肢深静脉血液循环水平, 做好术中保温处理。

1.3 观察指标

比较患者术前、术后深静脉血栓风险评分, 术后下肢周径、静脉血流速度及深静脉血栓发生率组间差异。

1.4 统计学方法

取 SPSS22.0 软件统计数据组间差异, 计量资料即

($\bar{x} \pm s$), t 检验; 计数资料即 $n(\%)$, 卡方检验; 如结果为 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$, 差异有统计学意义。

2 研究结果

2.1 术前、术后深静脉血栓风险评分对比

患者术前 Caprini 评分组间差异无统计学意义, $P > 0.05$; 术后 1d 患者 Caprini 评分较术前均明显升高, 研究组术后 1d、5d 时 Caprini 评分(5.42 ± 1.25 分, 3.21 ± 0.54 分)均低于同期对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 术前、术后深静脉血栓风险评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

时间	对照组 /43	研究组 /43	t	P
术前 1d	4.39 ± 1.22	4.35 ± 1.19	0.1539	0.8781
术后 1d	5.57 ± 1.35	5.42 ± 1.25	4.0825	0.0001
术后 5d	4.03 ± 0.68	3.21 ± 0.54	5.1924	0.0000

2.2 术后下肢周径、静脉血流速度及深静脉血栓发生率对比

研究组术后 5d 时下肢周径(34.73 ± 0.34 cm)、血流速度(0.95 ± 0.22 m/s)及下肢 DVT 发生率(5.98%)均低于对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 术后下肢周径、静脉血流速度及深静脉血栓发生率对比

指标	对照组 /43	研究组 /43	χ^2/t	P
下肢周径 (cm)	38.55 ± 0.52	34.73 ± 0.34	3.0501	0.0031
血流速度 (m/s)	0.98 ± 0.31	0.95 ± 0.22	4.5575	0.0000
深静脉血栓发生率 (n, %)	23/25 (10/43)	5/98 (3/43)	4.4405	0.0351

3 讨论

研究结果表明: 研究组术后 1d、5d 时 Caprini 评分及术后 5d 时下肢周径、血流速度, 下肢 DVT 发生率均低于同期对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

临床护理中对于髋关节置换手术患者下肢 DVT 发生风险的预防, 主要集中于术后护理^[3], 但相关研究指出术中低体温、手术创伤及生理应激对下肢 DVT 风险同样存在影响, 应加强术中护理管理^[4]。故针对上述情况, 本次研究中特通过术前 1d 药物干预及术中体温管理、下肢血液循环干预措施的配合, 可积极维持患者术中下肢深静脉血液循环质量, 降低部分疾病风险因素影响性, 并控制术后下肢 DVT 风险^[5]。

综上所述, 髋关节置换手术中予以患者下肢深静脉血

(下转第 136 页)

理工作进行了分析与解读^[3]。在护理工作开展期间,通过及时做好中西医结合护理干预的应用,医护工作者可以进一步帮助患者实现对病情的合理管控,其有利于推动患者身心健康的优化与持续拓展。实践表明,中西医理论的充分引入和渗透有利于帮助医护工作人员实现对于护理模式的持续细化,其可以进一步帮助患者控制病情,对于患者健康水平的提升具有良好的辅助价值^[4]。在此期间,通过积极利用中医方法对患者进行相应的护理引导,医护工作者可以促进患者肢体功能的合理保障,其有效降低了患者肌肉萎缩与关节僵硬等问题的发生几率,有助于实现患者预后肢体控制能力的提升^[5]。另一方面,该护理模式还可以进一步推动护理工作的多样化发展,有助于帮助患者在康复过程中进一步实现对于病情的持续优化。

本次研究显示,在中西医结合护理干预的辅助下,患者并发症发生率显著降低,基于此,其预后生活质量与对护理工作的满意度水平均有所提升。

综上,为了提升脑外伤患者的护理服务质量,医护人员应积极结合中西医结合护理干预开展护理工作。

[参考文献]

(上接第 132 页)

为患者开展高效的护理。同时深入了解患者内心世界,明确患者的护理需求。保持患者皮肤清洁,做好病情护理,强化其治疗效果,协助患者逐步恢复健康,有助于提高其生活质量。通过综合护理方式,通过科学合理实施后患者的症状得以改善,身心痛苦明显减轻,能够获得理想效果及良好预后。除此之外,采取综合护理,对患者护理满意度提升起到促进作用,患者对护理工作较为认可,很大程度上提高了护理水平。

综上所述,随着综合护理的有效实施具有明显优势,系统性红斑狼疮性肾炎患者生活质量及满意度均升高,值得借鉴。

[参考文献]

[1] 洪懿芝,祝文金.评估小儿系统性红斑狼疮性肾炎综

(上接第 133 页)

合护理的应用价值[J].吉林医学,2020,41(12):3062-3064.

[参考文献]

[1] 黄群珍.预防性护理在髋关节置换术后预防下肢深静脉血栓中的应用效果观察[J].医药前沿,2023,13(3):115-117.

[2] 程婧,宋红,李蕾蕾.知识可视化多维健康教育在老年髋关节置换术后护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(6):47-50.

(上接第 134 页)

注:两组对比, $p<0.05$

3 讨论

作为护理人员,需要有较强的判断能力,能够更快反应出患者所需的健康教育方案。如果自身无法把控,可以积极的寻求其他工作人员的支持,避免个人操作不当导致的风险。对于特殊案例,可以做好小组集体讨论,发挥众人头脑风暴的价值。对于多种多样的患者情况而言,护理人员单个人的智慧有限,不能满足所有人的需求。因此,需要不断积累经验,学习他人的智慧来补充自身不足。

总而言之,个性化的健康教育应用在妇科护理中可以

[1] 朱怡晴,沈智忆,龙思雨.基于危机管理理念的精细化护理在急诊脑外伤患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(3):175-177.

[2] 洪芳,吴玲,顾玉凤.一体化创伤急救护理模式联合急诊危机管理在脑外伤患者救治中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):163-165.

[3] 查洲舟.中西医结合治疗脑外伤后硬膜下积液的观察[J].医药前沿,2021,11(17):21-22.

[4] 王钰.中西医结合疗法在重症脑外伤昏迷患者中的应用效果[J].吉林医学,2022,43(12):3224-3226.

[5] 何刚,袁学森,王超,等.先行脑室-腹腔分流术后择期行颅骨修补术对脑外伤合并脑积水患者疗效及并发症的影响[J].中国临床医生杂志,2022,50(4):462-464.

表 3 患者护理满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意(%)
研究组	45	27	16	2	95.55
对照组	45	16	20	9	80.00
χ^2	-	-	-	-	5.075
P	-	-	-	-	0.024

合护理的应用价值[J].吉林医学,2020,41(12):3062-3064.

[2] 吴燕南,俞超,王晓,等.1例狼疮性肾炎合并多器官功能衰竭患者的护理[J].中国临床护理,2023,15(4):261-264.

[3] 范美英,邹丽梅,陈小婷,等.基于社会支持系统的护理干预对系统性红斑狼疮患者生活质量及自我护理能力的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(8):1501-1505.

[4] 邓欢.延续护理在系统性红斑狼疮患者激素治疗中应用效果及对治疗依从性的影响[J].基层医学论坛,2023,27(15):48-50.

[5] 武江,杨书萍,贾静,等.循证护理在系统性红斑狼疮患者糖皮质激素治疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(1):96-98.

[3] 刘红娟,杨富花.临床护理路径在髋关节置换术中的应用效果及对下肢深静脉血栓发生率的影响[J].血栓与止血学,2022,28(2):346-347.

[4] 马静,杨静,王植荣.中医护理联合芪苈消栓通组方预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓的临床疗效观察[J].中国保健营养,2022,32(10):163-165.

[5] 刘亚枫,李建军,杨军,等.髋关节置换术后患者伴发症状性及无症状性下肢深静脉血栓的危险因素分析[J].中国医科大学学报,2022,51(6):524-528.

效的提升患者治疗依从性,患者的满意度也更高,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 杨枫.健康教育在妇科阴道炎患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2020,18(14):282-283.

[2] 钟焕珍,钟秀明.妇科腹腔镜手术优质护理及健康教育的效果[J].中国继续医学教育,2020,12(12):196-198.

[3] 高洁璐,杨建英.门诊妇科阴道炎护理健康教育干预效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2022,5(8):185,190.

[4] 张艳.健康教育对门诊妇科阴道炎患者的护理效果分析[J].中外女性健康研究,2022,(3):171-172.