

# 骨科手术后深静脉血栓形成的危险因素及护理干预

薛娟

(陕西省人民医院 710000)

**摘要:** 本篇文章主要就是对骨科手术后深静脉血栓形成的危险因素及护理干预进行措施进行深入的分析 and 探讨。将某医院 2019 年 3 月到 2020 年 3 月七年的骨科手术患者选取进来, 一共有 120 例, 将其随机分为两组, 一组为对照组, 另一组为观察组, 在对照组中, 采取常规护理的措施, 在观察组中, 采取针对性护理的措施, 对这两组护理情况进行对比。根据对比, 可以发现, 在观察组中, 发生深静脉血栓概率为 1.67%, 在对照组中, 发生深静脉血栓概率为 11.67%, 观察组明显低于对照组, 而且不论是观察组的生活质量, 还是护理质量以及满意度评分, 均高于对照组。由此可见, 通过对骨科手术后深静脉血栓形成的危险因素分析, 可以发现, 具体因素不但有静脉血管损伤, 还有血液循环减慢, 不仅如此, 还有血液高凝状态, 将针对性的护理干预实施进来, 可以使患者术后深静脉血栓发生概率得到有效的降低, 使护理效果提升上来。

**关键词:** 骨科手术; 深静脉血栓; 护理干预

**前言:** 随着社会经济的不断发展, 我国工业化进程也在逐步加快, 因此, 会应用到大量的机械, 与此同时, 骨科患者的人数也在日益攀升, 在对骨科患者进行手术治疗的过程中, 大部分情况下, 都会将手术措施采取进来, 在整个过程中, 会一定程度的损伤到患者的身体, 导致患者自身的行动受到阻碍, 整体的血流速度也在进一步减缓, 因此, 深静脉血栓病症的产生概率极大, 严重影响到患者的生活质量, 所以, 必须要特别注意。

## 1、资料与方法

### 1.1、一般资料

将某医院 2019 年 3 月到 2020 年 3 月七年的骨科手术患者选取进来, 一共有 120 例, 将其随机分为两组, 一组为对照组, 另一组为观察组, 各 60 例。其中, 在对照组中, 有 35 例男性, 有 25 例女性, 整体的年龄区间为 21 到 75 岁之间, 47.21 岁为平均年龄。具体疾病类型如下: 有 21 例患者上肢骨折, 有 22 例患者下肢骨折, 有 17 例患者四肢骨折; 在观察组中, 一共有 36 例男性, 有 24 例女性, 整体的年龄区间在 21 岁到 76 岁之间, 47.26 岁为该组平均年龄。具体疾病类型如下, 有 22 例上肢骨折患者, 23 例下肢骨折患者, 16 例四肢骨折患者。

### 1.2、方法

通过对骨科手术后深静脉血栓形成的危险因素分析, 可以发现, 具体因素不但有静脉血管损伤, 还有血液循环减慢, 不仅如此, 还有血液高凝状态; 具体分析, 就是患者自身患有疾病, 举例来讲, 肿瘤、糖尿病等, 且对于一些患者年龄较大, 在整个手术过程中, 还会受到具体手术时间以及具体损伤程度的影响, 均会使其存在血液流动性异常的情况, 进而产生深静脉血栓。

在对照组, 将常规护理实施进来, 以原有的护理制度为依据, 对相关基础护理操作进行严格的执行。

在对照组中, 采取针对性的护理干预, 具体内容如下: 首先第一点, 护理人员必须要明确, 术后是患者身体恢复的重要时期, 而且在手术过程中, 会一定程度的损伤到患者, 导致患者的身体产生不同程度的疼痛感, 不仅如此, 患者的行动也会受到一定程度的限制, 进而患者的身体也会产生非常严重的疼痛感, 导致一些焦虑和抑郁等负面情绪滋生, 降低患者的生活质量同时, 还会出现患者依从性差的问题, 对于这一现象, 护理人员必须要与患者进行积极主动的交流和沟通, 将良好的互信关系建立进来, 然后评估患者的心理状况, 如果发现患者自身存在严重的负面情绪, 则要将滋生负面情绪的一些原因找出来, 将针对性的心理辅导实施进来, 同时, 对患者的心理状况及逆行积极改善, 使患者的治疗依从性提升上来; 其次第二点, 就是一部分患者会存在行动不便的问题, 护理人员在对患者进行护理的过程中, 要实施抬高、按摩等操作, 使患者的血液循环得以加快, 同时, 要对患者的长期卧床现象尽可能的避免, 避免患者自身的血流速度减缓, 出现深静脉血栓; 最后一点, 对于一些患者而言, 如果患有高血脂、肿瘤、糖尿病等病史, 则要先将准备工作做好, 最大限度的避免出现深静脉血栓。

### 1.3、观察指标

对两组深静脉血栓发生情况和生活质量以及具体的满意度评分

实际情况进行对比。对于生活质量评分而言, 要将生活质量自评量表应用进来, 在具体评价的过程中, 设定 100 分为总分, 如果分数非常高, 则代表生活质量非常好, 与之相反, 则生活质量不容乐观。对于满意度而言, 也是将满意度自评量表应用进来, 在具体评价的过程中, 100 分为满分, 同时, 分数越高, 则代表患者对于护理的满意度也就越高, 与之相反, 则越低。

## 1.4、统计学处理

将 SPSS19.0 软件应用进来, 输入相应的数据进行分析。

## 2、结果

对于观察组和对照组而言, 前者发生深静脉血栓的概率为 1.67%, 后者发生深静脉血栓的概率为 11.67%, 由此可见, 观察组明显低于对照组, 实际的数据具备统计学意义; 对观察组和对照组的生活质量和满意度评分进行对比, 可以发现, 前者评分均高于后者, 实际的统计具备统计学意义。具体情况, 可见表 1。

表 1 两组生活质量、满意度评分情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生活质量	满意度
观察组(n=60)	86.24 ± 1.34	86.23 ± 1.34
对照组(n=60)	72.34 ± 2.46	73.43 ± 2.55
t	4.2326	4.5336
P	<0.05	<0.05

## 3、讨论

在医院发展过程中, 骨科是非常重要的组成部分, 近几年来, 骨科患者人数呈现与日俱增的发展态势, 而导致骨科患者增多的根本原因, 就是交通事故、重物砸伤以及高出坠落等, 如果患者出现了骨折的情况, 则大部分情况下, 都会将手术治疗实施进来, 而且在手术实施完成之后, 患者自身的行动会受到一定程度的限制, 必须要进行长期的卧床治疗, 在开展术后康复治疗的过程中, 非常重要的一部分内容就是护理质量, 如果存在护理不到位的问题, 则患者就会出现深静脉血栓, 不但会影响到患者整体的康复速度, 还会使患者的病情进一步加重, 同时, 患者还会出现一些其他的病症, 导致患者的生命安全受到极大程度的威胁, 在骨科患者手术之后, 将针对性的护理干预措施采取进来, 具备非常高的临床应用价值。

**结语:** 总而言之, 对骨科手术后产生深静脉血栓的危险因素进行分析, 将针对性的护理干预措施采取进来, 可以使深静脉血栓的发生概率进一步降低, 使护理效果提升上来。

## 参考文献:

- [1] 丰素颖. 骨科手术后深静脉血栓形成的危险因素及护理干预[J]. 中国医药指南, 2019, 17(01): 282.
- [2] 张瑜婷. 骨科手术后深静脉血栓形成的危险因素及护理干预[J]. 西南军医, 2010, 12(06): 1262-1263.
- [3] 喻英. 骨科手术后深静脉血栓形成的危险因素及护理干预[J]. 实用骨科杂志, 2008, 14(12): 764-765.

姓名: 薛娟 出生年月: 1992.8 性别: 女 籍贯: 陕西省渭南市 民族: 汉族 学历: 本科 职称: 护师 研究方向: 骨折术后深静脉血栓形成及护理干预 单位: 陕西省人民医院, 邮编: 710000