骨科针对性护理干预对老年患者下肢骨折术后下肢深静脉血栓形成的预防效果观察

汪　芳

（江口县人民医院　554400）

摘要：目的：探究骨科针对性护理干预应用于老年下肢骨折术后预防下肢深静脉血栓形成（DVT）的效果。方法：选择 80 例下肢骨折老年（年龄＞60 岁）患者（选取时间 2020-1 至 2021-6）参与研究，以随机数字表达分为参照组和干预组（各 40 例），前者行常规护理，后者行骨科针对性护理干预，比较两组术后临床指标以及术后 DVT 发生情况。结果：较参照组，干预组离床活动时间、术后进食流食时间、住院时间更短，干预组 DVT 发生率更低（P＜0.05）。结论：骨科针对性护理干预应用于老年下肢骨折术后可缩短患者康复时间，有效预防 DVT，建议优先选择。

关键词：骨科针对性护理干预；下肢骨折；下肢深静脉血栓形成

下肢骨折是常见的骨科疾病，患者往往需要接受手术治疗，在各项手术操作的刺激下以及肢体活动减少，术后发生下肢深静脉血栓（DVT）的风险较高，影响手术效果，增加患者痛苦，延长康复时间[1]。因此需给予有效的预防措施。对患者实施骨科护理干预，重点应该针对 DVT 的预防开展护理工作，改善手术预后。为明确骨科针对性护理干预的应用效果，现开展以下研究。

1.资料及方法

1.1 临床资料

选择符合纳入排除标准的 80 例下肢骨折老年患者（选取时间 2020-1 至 2021-6）参与研究，以随机数字表达分为参照组和干预组（各 40 例）。参照组患者由 24 例男性（60.00%）和 16 例女性（40.00%）组成，年龄 62-77（68.23 ± 3.17）岁；骨折部位：小腿骨折 8 例、股骨干骨折 13 例、股骨粗隆间骨折 10 例、股骨胫骨骨折 9 例。干预组患者由 22 例男性（55.00%）和 18 例女性（45.00%）组成，年龄 61-76（69.09 ± 3.43）岁；骨折部位：小腿骨折 10 例、股骨干骨折 11 例、股骨粗隆间骨折 8 例、股骨胫骨骨折 11 例。对比两组研究对象年龄、性别以及骨折部位等基本资料经统计学计算 P＞0.05，提示具有可比性。

纳入标准：患者均为老年人（年龄＞60 岁）；患者语言沟通能力正常；各项资料完整；患者配合度较高；患者知情且同意。

排除标准智力低下，无法配合护理操作；：存在凝血功能障碍；心、肺、肾等脏器功能异常；妊娠或者哺乳期女性。

1.2 方法

参照组行常规护理。提醒患者术后可能影响手术康复的危险知识，包括饮食、运动以及用药安全等多方面内容，为患者创造干净、安全的病房环境，定期对骨折愈合情况进行评估。

干预组行骨科针对性护理。（1）术后饮食干预。要求患者家属起到监督作用，避免患者接触烟酒，尽量避免食用脂肪以及胆固醇含量高的食物，日常饮食多添加蔬菜、水果，保持肠道顺畅，增强免疫力。（2）补液护理。遵医嘱进行补液，维持有效的血容量，避免血液高凝状态形成，降低血液粘稠度。（3）体力活动指导。指导并辅助患者进行下肢被动运动，包括踝关节、膝关节屈伸等，术后 24 小时鼓励患者下床活动，根据患者耐受情况适当调整活动强度。使用空气波压力治疗按摩仪对下肢进行按摩，防止血栓形成。（4）一旦下肢深静脉血栓形成，禁止按摩患肢，要求患者卧床休息，以免发生肺栓塞。准医嘱给予血栓溶解药物，每天监测凝血功能指标。

1.3 观察指标

（1）术后临床指标。记录患者离床活动时间、术后进食流食时间、住院时间。

（2）计算 DVT 发生率。术后患者出现小腿肿胀并伴有局部疼痛，患处温度高于其他部位，说明出现 DVT，计算发生率。

1.4 统计学

将患者信息以及各项指标输入 SPSS20.0 统计学软件，计数资料采用“例数，率”表示，以 χ^2 检验对比。计量资料以（$\bar{x} \pm s$）表示，以 t 检验。α=0.05 为分界值，低于则表示有统计学意义。

2.结果

2.1 两组术后临床指标对比

较参照组，干预组离床活动时间、术后进食流食时间、住院时间更短（P＜0.05），见表 1。

表 1 两组术后临床指标对比[（$\bar{x} \pm s$），d]

组别	离床活动时间（d）	术后进食流食时间（h）	住院时间（d）
参照组（n=40）	3.89 ± 1.09	22.12 ± 3.45	10.02 ± 3.23
干预组（n=40）	2.55 ± 0.85	17.32 ± 3.12	8.21 ± 2.12
t	6.131	6.526	2.963
P	0.000	0.000	0.004

2.2 两组 DVT 发生率对比

统计学分析显示，干预组下肢深静脉血栓形成发生率更低（P＜0.05），见表 2。

表 2 两组 DVT 发生率对比（n，%）

组别	DVT 发生率
参照组（n=40）	8（20.00）
干预组（n=40）	1（2.50）
X^2	4.507
P	0.034

3.讨论

下肢骨折患者往往需要其骨折特点接受合适的手术方案治疗，但术后易出现一系列并发症，其中 DVT 形成较为严重，会增加患者生理负担，耽误病情康复。DVT 的原因包括术后疼痛、使用止血药物以及血浆纤维蛋白增加等，随着骨折手术率的增加，该并发症的发病率也越来越高，尤其在老年患者中多见[2]。因此需给予老年骨折手术患者有效的预防性干预措施。

骨科手术护理是要求护理人员给予科学的术后指导，使患者充分认知血栓形成，意识到其危害，从而更积极配合治疗和护理工作，起到最理想的预防效果。本次研究显示，较参照组，干预组离床活动时间、术后进食流食时间、住院时间更短，DVT 发生率更低（P＜0.05），说明给予针对性的干预措施有利于患者康复，降低 DVT 发生率。针对性干预措施从饮食干预、补液护理、活动指导以及下肢深静脉血栓形成应对措施等多方面开展工作，饮食干预的目的在于提高患者免疫力，补液则是避免出现血液高凝，活动指导可促进肢体血液循环，防止血瘀导致血栓，一旦出现 DVT 需采取有效的溶栓措施，促进患者康复[3]。

综上所述，骨科针对性护理干预应用于老年下肢骨折术后可缩短患者康复时间，有效预防 DVT 的发生，建议优先选择。

参考文献：

[1]郑茜茜．骨科特殊护理预防老年患者下肢骨折术后下肢深静脉血栓形成的效果[J]．科学养生,2019,22(12):220-221.

[2]李聪慧．早期预防性护理对老年下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]．河南医学研究, 2020, 29(35):6703-6705.

[3]杨洋．优质护理对预防下肢骨折术后深静脉血栓形成的应用效果[J]．国际护理学杂志,2019,38(15):2421-2423.