

# 护理干预在创伤性骨折术后卧床患者静脉血栓形成中的影响

顾依璐

无锡市第九人民医院, 江苏 无锡 214000

**【摘要】目的** 探讨分析护理干预对于创伤性骨折术后卧床患者静脉血栓形成的影响。**方法** 选取我院2021年1月至2021年12月中的200例创伤性骨折患者, 将其随机分为对照组100例与观察组100例。对照组采取常规基础护理模式, 观察组在其基础上采取全方面综合性护理模式。分析对比两组患者在护理后的满意程度、住院时间及静脉血栓发生率。**结果** 观察组患者满意程度明显高于对照组, 住院时间及血栓发生率均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 全面综合护理干预能明显降低创伤性骨折患者住院时间, 提升患者的满意度, 有效预防静脉血栓的形成。

**【关键词】** 护理干预; 创伤性骨折; 静脉血栓

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标识码】** A

## The effect of nursing intervention on venous thrombosis in patients lying in bed after traumatic fracture surgery

Gu Yilu

Wuxi Ninth People's Hospital, Wuxi 214000, China

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the effect of nursing intervention on venous thrombosis in bedridden patients after traumatic fracture surgery. **Methods** 200 patients with traumatic fracture in our hospital from January 2021 to December 2021 were randomly divided into 100 cases in the control group and 100 cases in the experimental group. The control group adopted the routine basic nursing mode, and the experimental group added the comprehensive nursing mode on its basis. The degree of satisfaction, length of stay and the incidence of venous thrombosis were analyzed and compared between the two groups. **Results** The satisfaction of patients in the experimental group was significantly higher than that in the control group, and the length of stay and the incidence of thrombosis were lower than those in the control group, and the difference between the groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention can significantly reduce the hospitalization time of patients with traumatic fracture, improve satisfaction, and effectively prevent the formation of venous thrombosis.

**【Key words】** nursing intervention; traumatic fracture; venous thrombosis

创伤性骨折是指由于事故或暴力等外力打击行为造成骨的完整性或连续性中断, 进而产生的骨折现象。根据骨折的部位和具体情况来选择不同的治疗方式, 如症状较轻微可采取石膏固定等保守治疗, 如果患者较为严重或保守治疗不能起到很好疗效, 则应尽快进行手术治疗。大部分患者能通过手术治疗取得较好疗效, 但由于术后长时间需要卧床静养, 无法自主行动, 极易造成静脉血栓的形成, 给患者的生活质量造成极大负面影响, 且影响恢复情况。因此, 本研究主要探究综合性全面护理干预

对于骨折术后卧床患者静脉血栓形成的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2021年1月至2021年12月中的200例创伤性骨折患者, 将其平均随机分为对照组与观察组。其中对照组100例, 男性51例, 女性49例; 年龄6~71岁, 平均年龄( $37.31 \pm 8.56$ )岁。观察组100例, 男47例, 女53例; 年龄5~70岁, 平均年龄( $35.49 \pm 9.01$ )岁。两组患者一般资料比

较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: 经血管彩超检测无血栓形成; 知情研究, 并签署知情同意书。

排除标准: 排除患有语言、精神类障碍; 不配合研究; 具有重大肝、肾、心脑血管疾病。

## 1.2 方法

对照组患者采取常规基础护理模式, 每日探测患者的生命体征, 观察术后患者的心率及血压。

观察组患者采取全面综合性护理模式, 具体操作如下。①成立创伤性骨折护理小组: 对所有护理人员进行专业培训与学习, 并进行考核, 保证其相关专业水平完全达标, 了解病理相关知识及熟悉护理所有步骤与操作。②综合心理护理: 解答患者及家属疑问, 根据不同患者的病情及性格等, 对其进行心理疏导, 并为患者讲解静脉血栓的形成原因及如何合理进行预防, 提升患者信任度与配合积极性。③全方面综合锻炼护理: 患者术后因长时间需卧床休养而无法活动, 很大程度上这是造成患者静脉血栓形成的主要原因之一。可根据患者的具体情况为其安排适合的轻缓型锻炼, 指导其在病床上, 进行关节拉伸及轻微活动、膝关节屈伸、足背屈伸等动作, 并指导家属对其进行纠正和监督。④全面综合饮食护理: 叮嘱患者的清淡饮食, 少食过于辛辣油腻的食物, 可食高蛋白食物, 例如瘦肉类、蛋类、乳制品类和丰富维生素的瓜果类食物, 例如香蕉、蜂蜜等, 在补充维生素的同时还能润滑肠道, 避免便秘等并发症的发生。⑤全面综合按摩护理: 指导患者家属对患者双下肢肌肉进行中医方式的按摩手法, 从跟腱部位缓慢向上按摩, 着重按压小腿腓肠肌与比目鱼肌, 2~4次/d, 10~15min/次, 还可进行足三里按摩, 1~2次/d, 3~4min/次。叮嘱患者和家属, 如发现静脉血栓已形成时, 应立即禁止按摩, 避免血栓脱落造成栓塞。⑥全面综合中药熏蒸护理: 患者可局部使用中药熏蒸或封包等方式, 有着促进骨折处的血液循环、活血化瘀、加快愈合等的作用。药方: 透骨草 15g, 桃仁 10g, 伸筋草 15g, 苏木 10g, 红花 10g, 路路通 10g, 川芎 10g, 炒壳 10g, 牛膝 12g, 当归 12g, 虎杖 12g, 络石藤 12g。具体方法: 先将中药放入容器中, 加水没过, 浸泡 1h, 然后将其熬煮沸腾, 进而产生大量蒸汽, 将患肢覆盖多层毛巾, 置于蒸汽上方, 使药物对患肢充分熏蒸, 待药液温度适宜后, 将患肢浸泡进药液中, 同时可做

轻缓关节活动, 药液冷却后可反复加热熏洗, 每剂中药使用 2~3d, 2次/d; 第4天将药渣滤去保留原药液再加入新的一剂中药, 并适量增添水, 7剂中药为一疗程, 一般 3~4个疗程可感受到显著效果。⑦综合全面针灸护理, 主穴取: 阿是穴。肱骨: 肩髃、曲池; 尺桡骨: 曲池、合谷; 股骨: 血海、髌关; 胫腓骨: 足三里、解溪。配穴: 内关、合谷、足三里、阳陵泉。阿是穴位置在骨折中心。具体方法: 主穴: 每次均取阿是穴及交替选用骨折上下端穴位之一, 配穴: 交替用健侧之二穴 (每次各取一上肢穴和一下肢穴)。得气后, 接通直流电针仪。局部穴位; 骨折中心即阿是穴接负极, 余穴接正极; 全身配穴: 上肢接正极, 下肢接负极。电流量 20~40 $\mu$ A, 或以患者有针感, 肌肉明显收缩为度, 连续波, 频率 2~3次/s。30min/次, 1次/d, 6次为一疗程。⑧全面综合出院前护理与指导: 为患者制订饮食安排及注意事项, 叮嘱其按时按量正确用药, 保持良好的作息与生活习惯并按时入院接受复查。观察分析两组患者在不同的护理方式下满意程度、住院时间及血栓发生率的情况。

## 1.3 观察指标

观察两组患者的住院时间、静脉血栓发生率及使用医院自制满意度调查表, 对护理满意度进行对比。调查表满分为 100分, 标准为非常满意 90分以上, 比较满意 75~90分, 不满意为 75分以下, 整体满意度 = (非常满意例数 + 比较满意例数) / 总例数  $\times 100\%$ 。

## 1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 20.0 对本研究数据进行分析, 计数资料以  $n(\%)$  表示, 采用  $\chi^2$  检验; 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验; 以  $P < 0.05$  表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者满意程度比较分析

观察组患者整体满意程度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组患者住院时间比较分析

观察组患者住院时间明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 两组患者静脉血栓发生率

观察组患者静脉血栓发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表1 两组患者满意程度对比分析 [n(%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	整体满意度
观察组	100	87 (87.00)	9 (9.00)	4 (4.00)	96 (96.00)
对照组	100	51 (51.00)	6 (6.00)	43 (43.00)	57 (57.00)
$\chi^2$					42.303
<i>P</i>					0.001

表2 两组患者住院时间比较分析 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	例数	住院时间 (d)
观察组	100	12.67 ± 4.01
对照组	100	24.53 ± 5.33
<i>t</i>		17.781
<i>P</i>		0.001

表3 两组患者静脉血栓率比较分析 [n(%)]

组别	例数	静脉血栓率
观察组	100	1 (1.00)
对照组	100	11 (11.00)
$\chi^2$		8.865
<i>P</i>		0.003

### 3 讨论

创伤性骨折是指由直接或间接性暴力等损伤引起的骨折。根据骨折的程度分为完全性骨折：骨的完整性或连续性全部中断，形成远、近两个或以上的骨折段；不完全性骨折：骨的完整性或连续性仅部分中断。多数创伤性骨折患者需手术对其进行治疗，但因术后长期无法自主活动，只能卧床静养，又由于部分患者在术后对于相关知识的缺乏，护理得不全面，极易导致静脉血栓的并发症形成。因此优质的护理对于创伤性骨折有极大积极影响，能有效降低其静脉血栓发生率<sup>[1]</sup>。

本研究显示，观察组患者满意度比对照组高，充分说明观察组综合全面心理护理的作用与效果显著，通过跟患者积极沟通、交流以及对患者及家属讲解病理知识及并发症预防知识等，可有效缓解患者心理紧张焦虑及消极等情绪，提升患者依从性和治疗积极性。在贾文文<sup>[2]</sup>的研究中也提到对创伤性骨折术后卧床患者实施心理护理干预后，能够有效缓解患者的疼痛，调节其负面情绪，降低静脉血栓发生率，提高满意度，与本研究基本一致。观察

组患者住院时间也明显低于对照组，充分显示全面综合护理在按摩、锻炼护理与中药熏洗和针灸护理方面具有显著作用，通过适当按摩与轻缓锻炼的护理方式，可有效缓解患者术后疼痛，提升康复效率；通过中药熏洗与针灸护理，能有效促进关节活动能力，加速血液循环、活血化瘀。在付娟英<sup>[3]</sup>的研究中也曾提到将中药熏洗与功能康复锻炼综合护理应用在踝关节骨折微创术患者中，能够起到增强患者的踝关节活动能力的效果，减轻患者的关节疼痛症状，对于患者的术后恢复效果显著，具有高效的临床价值。在国郑<sup>[4]</sup>的研究中也曾提到在对骨质疏松性腰椎压缩性骨折患者进行治疗的过程中，采用中药针灸与中药外敷的综合护理方式，在提高患者治疗效果的同时也提高了患者对治疗服务的满意程度，促进骨愈合，减轻了疼痛对患者造成的影响及伤害，对促进了患者更好的治疗起到积极作用，具有较为理想的治疗效果，值得在临床上广泛地推广以及运用。与本研究基本一致。观察组静脉血栓发生率也明显低于对照组，这是全面综合护理各方面护理的综合成效，和护理人员的专业性有极大关系，分别从心理、锻炼、按摩、饮食、中药

熏洗和中药针灸等各方面展开全方位细致的综合护理,可为患者的恢复加快进程,提升康复效率,减轻患者痛苦,提升患者满意度,且可有效降低患者静脉血栓的发生率<sup>[5]</sup>。在何静<sup>[6]</sup>等的研究中也提到在创伤性骨折患者围术期中实施全面综合性细致的护理措施,能够有效降低患者深静脉血栓等并发症的发生率,缩短患者治疗时长住院时间等,提高护理质量,加快患者的康复效率,提升其身体的愈合能力。

综上所述,护理干预在创伤性骨折术后卧床患者静脉血栓形成中起着积极作用,能有效提升患者的满意度,降低静脉血栓发生率,值得应用与推广。

#### 参 考 文 献

[1] 盛芸贤. 人性化优质护理对老年下肢创伤骨折手术患

者深静脉血栓形成的影响[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(6): 1067-1068.

[2] 贾文文, 曾佳岚, 张耿莲. 心理护理干预在创伤性骨折术后卧床患者静脉血栓形成中的预防价值[J]. 心理月刊, 2021, 16(16): 110-111.

[3] 付娟英, 陈兰芳, 古丽丽, 等. 中药熏洗联合功能康复锻炼在踝关节骨折微创术后患者康复护理中的干预价值[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(3): 105-106, 110.

[4] 国郑. 针灸结合中药外敷对骨质疏松性腰椎压缩性骨折的治疗效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16): 183-184.

[5] 李玥. 三位一体护理模式在预防老年创伤性骨折围术期深静脉血栓形成的探讨[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(12): 1617-1619.

[6] 何静, 王剑桥. 老年创伤性骨折围术期深静脉血栓前期护理的措施[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018, 17(9): 95-96.

(接第 29 页)

化护理以循证医学为基础,目的在于帮助医务人员提供更优质、健康、有效的服务,尽量为患者打造更完善、更优化的医疗环境和温暖的护理就医体验,改善与提高治疗效果。充分体现了“患者的整体性”“护理的整体性”以及“综合提升护理质量”的科学理念,让患者体验到全方位、完整、科学的护理,从而获得满意的治疗效果。在实施干预措施时,不断总结经验教训,把握好循证依据,根据原有的护理证据,给予最佳的护理方案,并在护理过程中,不断完善护理依据及护理方案。

本文研究结果显示,观察组患者术后视力恢复情况、心理健康水平、并发症发生率、生活质量评分均优于对照组( $P < 0.05$ )。这说明基于循证医学的集束化护理能提升治疗效果,干预价值显著。与沈萍<sup>[6]</sup>等研究结果相似。

综上所述,基于循证医学的集束化护理可以有效降低白内障超声乳化联合人工晶体植入术后的并发症,提升治疗效果,改善患者的生活质量。

#### 参 考 文 献

[1] 张鑫, 郑阳, 李倩. 白内障超声乳化摘除联合人工晶体植入术治疗青光眼的护理及疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(22): 3196-3198.

[2] 白春丽, 张红丽, 刘耀玲. 固视训练联合护理干预在白内障超声乳化手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(20): 19-21.

[3] 刘姣, 胡裕竹, 钟玥. 高度近视患者有晶体眼人工晶体植入术治疗中的优质护理体会[J]. 中国社区医师, 2021, 37(29): 137-138.

[4] 赵志玲, 王雅丽. 思维导图引导康复护理对白内障超声乳化手术患者术后康复的影响研究[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(19): 151-152, 155.

[5] 刘雨芬, 杨宙. 预见性护理对老年白内障伴糖尿病患者术后感染性眼内炎的预防效果[J]. 当代护士, 2021, 28(10): 88-92.

[6] 沈萍. 基于VR/AR技术的白内障超声乳化手术全流程护理培训系统的临床应用[J]. 中国现代医生, 2021, 59(27): 4-8.