

预见性护理对髋关节置换术患者 下肢深静脉血栓形成的预防作用

王秀梅¹, 黄世敏²

(1. 海南省临高县人民医院 骨伤科, 海南 临高, 571800;

2. 海南省人民医院 脊柱关节外科, 海南 海口, 570100)

摘要: **目的** 探讨预见性护理对髋关节置换术患者下肢深静脉血栓(DVT)形成的预防作用。**方法** 选取本院行髋关节置换术治疗的患者110例,以随机数字表将其均分为观察组与对照组,各55例。对照组采取常规护理方案,观察组在此基础上针对DVT进行预见性护理干预。**结果** 观察组术后DVT发生率为1.82%,低于对照组的14.55% ($P < 0.05$)。观察组术后2周及4周下肢静脉血流速度均高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组DVT发生时间为高于对照组 ($P < 0.05$);住院时间少于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 预见性护理在髋关节置换术患者中具有显著的应用效果,可以有效预防下肢DVT形成,缩短恢复时间,适于临床应用。

关键词: 预见性护理; 髋关节置换术; 下肢深静脉血栓; 预防

中图分类号: R 472.3 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2017)06-132-03 DOI: 10.7619/jcmp.201706040

Preventive effect of predictive nursing on lower extremity deep venous thrombosis in patients undergoing hip replacement

WANG Xiumei¹, HUANG Shimin²

(1. Department of Orthopedics and Traumatology, Lingao County People's Hospital, Lingao, Hainan, 571800;

2. Department of Spinal and Articular Surgery, Hainan People's Hospital, Haikou, Hainan, 570311)

ABSTRACT: **Objective** To explore the preventive effect of predictive nursing on the formation of deep venous thrombosis (DVT) in patients with hip replacement. **Methods** A total of 110 patients with hip replacement were selected, and were randomly divided into observation group and control group, with 55 cases per group. **Results** The incidence rate of DVT in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). After 2 and 4 weeks, postoperative lower extremity venous blood flow velocity in the observation group were higher than that in the control group ($P < 0.05$). The length of stay in the observation group was shorter than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Predictive nursing for patients with hip replacement has significant effect, and it can effectively prevent the formation of lower limb DVT, shorten the recovery time, so it is suitable for clinical application.

KEY WORDS: predictive nursing; hip joint replacement; deep venous thrombosis of lower limb; preventive effect

髋关节置换术由人工股骨头与人工髋臼组成,是治疗晚期髋关节病变及髋损伤的主要方法。临床研究^[1-2]发现,下肢深静脉血栓(DVT)是影响髋关节置换术患者预后常见并发症。DVT是指下肢深静脉腔内血液无法凝结,阻塞静脉血管,继而导致的回流障碍,给患者的健康与生命安全带来了巨大的危害。所以,采取有效的护理措施积极预防髋关节置换术术后DVT形成十分必要。

本院对55例髋关节置换术患者应用了预见性护理干预,临床取得了显著的效果,有效降低了DVT形成概率,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年5月—2016年5月本院行髋关节置换术治疗的患者110例,以随机数字表将其

均分为观察组与对照组,各 55 例。纳入标准:行单侧髌关节置换术治疗;术前经影像学检查未见 DVT 形成;患者对本次护理方案与研究内容知情,已签署同意书。排除标准:血栓疾病史或凝血功能障碍;合并认知、运动、智力及语言障碍;合并其他严重脏器功能障碍。对照组男 30 例,女 25 例;年龄 50~68 岁,平均 (60.5 ± 5.6) 岁;疾病类型:股骨颈骨折 15 例,股骨头坏死 40 例。观察组男 28 例,女 27 例;年龄 50~67 岁,平均 (60.6 ± 5.3) 岁;疾病类型:股骨颈骨折 16 例,股骨头坏死 39 例。2 组在性别、年龄及疾病类型比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理方案,包括病情观察、药物指导、饮食指导、健康教育等。观察组在此基础上针对 DVT 进行预见性护理干预,具体方法如下。术前预见性护理:① 强化对患者的心理护理,以便提高他们对治疗与护理工作的依从性。② 指导患者选择清淡的饮食结构,多饮水,保持排便畅通,且避免摄入辛辣刺激、高胆固醇、高脂肪的食物。术中预见性护理:① 术中操作时避免拉钩过度或长时间牵拉大动脉,以免导致静脉内膜损伤。② 保证术中血容量充足,并注意彻底止血。术后预见性护理:① 术后将患肢抬高,并使其处于外展中立位,避免深静脉回流异常。② 鼓励患者勤翻身,尽早开展功能锻炼,并做有效咳嗽及深呼吸等动作。③ 术后适当补充液体,以免因脱水而提高血液粘度。④ 指导患者床上排便的方法。⑤ 术后以弹力绷带包扎患肢,注意松紧度,并密切观察皮肤的肿胀情况与色泽。⑥ 当麻醉消失后即可采取踝关节的主动跖屈与背伸活动;术后 2 d 时行患肢肌肉等收缩训练;逐渐协助患者采取膝关节、患髌的被动活动;术后 3~6 d 协助患者在伸直患髌的情况下进行患肢的外展与内收运动,并给予外展或抗阻内等长肌力训练;协助患者取坐位,外展患肢,但避免患髌屈曲度 $> 90^\circ$,当患者坐起未见明显的不适感后可在助行器的辅助下练习站立-原地踏步-行走。⑦ 向患者及其家属进行针对性的 DVT 宣教,说明下肢 DVT 形成的原因、危害与预防方法,提示高风险患者在规范治疗的情况下仍有 1/3 的 DVT 发生概率,以此加强他们对 DVT 的重视程度。⑧ 由于下肢静脉易诱发 DVT,所以临床普遍选择上肢静脉给药治疗。针对长期静脉给药或输液者可应用静脉留

置针,若需输入刺激性药物应先用生理盐水冲洗或稀释。

1.3 观察指标

观察对比 2 组患者 DVT 的发生率, DVT 检查^[3]:彩色多普勒超声检查提示血流动力学变化,血管血栓形成, Nevhof 征与 Homans 征阳性,皮温较低,肢体肿胀。通过彩色多普勒超声对比 2 组患者术前与术后 2、4 周时的下肢静脉血流速度。观察对比 2 组 DVT 发生时间与住院时间。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 15.0 软件处理,百分率表示计数资料结果, χ^2 检验,计量资料结果采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者 DVT 的发生率对比

观察组术后出现 1 例 DVT,发生率为 1.82%;对照组术后出现 8 例 DVT,发生率为 14.55%;观察组术后 DVT 发生率 1.82%,低于对照组的 14.55% ($P < 0.05$)。

2.2 2 组患者术前与术后 2、4 周时的下肢静脉血流速度对比

2 组术前下肢静脉血流速度对比中差异无统计学意义 ($P > 0.05$);观察组术后 2 周及术后 4 周下肢静脉血流速度均高于同期对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者术前与术后 2、4 周时的下肢静脉血流速度对比 $(\bar{x} \pm s)$ cm/s

组别	术前	术后 2 周	术后 4 周
观察组($n=55$)	20.5 $\pm$ 3.3	26.5 $\pm$ 3.4*	26.8 $\pm$ 3.8*
对照组($n=55$)	20.6 $\pm$ 3.4	20.5 $\pm$ 3.6	20.8 $\pm$ 3.2

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 2 组 DVT 发生时间与住院时间对比

观察组 DVT 发生时间长于对照组 ($P < 0.05$),住院时间短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组 DVT 发生时间与住院时间对比 d

组别	DVT 发生时间	住院时间
观察组($n=55$)	6.52 $\pm$ 0.52*	10.6 $\pm$ 2.5*
对照组($n=55$)	3.52 $\pm$ 0.65	15.5 $\pm$ 3.5

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨 论

髌关节置换术是治疗股骨颈骨折、股骨头坏死等疾病的主要手段,虽然可以取得显著的临床

疗效,但由于手术创伤大,加之术后机体活动性物质与内源性递质的释放,给免疫、代谢、血流动力学指标带来了不同程度的影响,所以术后并发症屡见不鲜^[4-6]。下肢 DVT 是髋关节置换术术后常见并发症,若未及时采取有效的预控措施,可导致患者下肢功能丧失或残疾,甚至诱发肺栓塞,这给其健康与生命安全带来了严重的影响^[7-9]。研究^[10]指出,血液高凝状态、静脉管壁损伤及血流缓慢是 DVT 的主要病理原因。患者术后受麻醉、肌松、镇静药物的作用,可使肌肉短暂性收缩功能丧失,加之制动时间过长,显著降低了静脉回流,使血流减慢或淤滞,继而诱发 DVT^[11-12]。目前,如何通过有效的护理措施预防髋关节置换术术后 DVT 形成已成为护理学者研究的重点^[13-14]。

预见性护理是一种新型的护理理念,它在开展护理工作前对患者的病情给予有效评估,并制定出针对性的护理计划,有效预测可能发生的护理问题,明确护理重点并采取积极的防护措施,有效阻断了护理风险因素,将被动护理转变为主动干预,最大限度的保证了患者的护理质量^[15]。本院对 55 例髋关节置换术患者应用了预见性护理干预,临床取得了显著的效果。其中术前预见性护理可以强化患者对手术及护理工作的依从性,术中预见性护理避免了不良操作对机体的损伤,术后针对性指导、早期锻炼等预见性护理有效改善了血液循环状态,并促使患者养成健康的生活习惯。研究结果显示,观察组术后 DVT 发生率为 1.82%, 低于对照组 14.55% ($P < 0.05$)。观察组术后 2、4 周下肢静脉血流速度均高于对照组 ($P < 0.05$)。可见,预见性护理可以有效降低髋关节置换术患者 DVT 的发生概率,强化下肢静脉血液速度,这与部分结果相符^[16-18]。此外,观察组 DVT 发生时间为 (6.52 ± 0.52) d, 长于对照组 (3.52 ± 0.65) d ($P < 0.05$); 住院时间为 (10.6 ± 2.5) d, 短于对照组 (15.5 ± 3.5) d ($P < 0.05$)。此结果进一步说明预见性护理可以预防 DVT 形成,缩短患者的住院时间,提高恢复速度。

总之,预见性护理在髋关节置换术患者中具有显著的应用效果,可以有效预防下肢 DVT 形成,缩短恢复时间,适于临床应用。

参考文献

[1] 毛丽萍, 蒋庆花. 预见性护理在手术患者自体血液回收

技术安全管理中的应用[J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 25(8): 1006-1008.

[2] 任春梅. 阶段性持续健康教育在人工髋关节置换术护理中的应用价值分析[J]. 职业卫生与病伤, 2014, 36(4): 239-240.

[3] 李莉, 唐秀萍. 临床护理路径在人工全髋置换术后健康宣教的指导作用[J]. 职业卫生与病伤, 2014, 12(4): 311-313.

[4] 陈文革. 人工髋关节置换治疗发育性髋关节发育不良继发晚期骨关节炎的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2014, 18(19): 5457-5459.

[5] 王华, 宋霞. 循证护理预防高原老年股骨颈骨折术后下肢深静脉血栓疗效观察[J]. 山东医药, 2014, 25(37): 81-82.

[6] 朱永良, 李煜明, 王黎明. 前外侧肌间隙入路术式微创髋关节置换术的临床疗效评价[J]. 中国老年学杂志, 2014, 25(20): 5734-5735.

[7] 章小君, 李秋月, 周巧玲. 人工全髋置换翻修术后并发症的预防护理[J]. 护士进修杂志, 2014, 42(19): 1816-1817.

[8] 冯琳, 许莹莹, 陈秀云. 全膝关节置换术后踝关节主动背伸受限的观察与护理[J]. 护士进修杂志, 2014, 40(20): 1878-1880.

[9] 张克云, 余黎明, 张绪华, 等. 高龄老人髋关节置换的高危因素: 128 例特征[J]. 中国组织工程研究, 2014, 40(9): 1331-1336.

[10] 乔志, 王义生, 殷力, 等. 全髋及全膝关节置换后下肢深静脉血栓形成的季节因素[J]. 中国组织工程研究, 2014, 15(13): 2000-2005.

[11] 闫翠娜, 刘桂珍, 侯黎莉. 中医药预防深静脉血栓研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 25(7): 1538-1540.

[12] 周萌, 安帅, 沈惠良. 物理方法预防关节置换术静脉血栓栓塞症的作用[J]. 北京医学, 2014, 18(7): 589-592.

[13] 贾代良, 吕琳, 侯桂萍, 等. 髋关节置换术后系统康复训练对预防深静脉血栓形成的效果[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 20(8): 776-778.

[14] 戴小宇, 姚尧, 徐志宏, 等. 膝髌骨性关节炎关节置换术后下肢深静脉血栓发生的常见危险因素分析[J]. 中国矫形外科杂志, 2014, 28(21): 1939-1942.

[15] 苗强, 靳延利. 达比加群酯预防髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的研究[J]. 陕西医学杂志, 2014, 14(10): 1403-1404.

[16] 吴志远, 贾杰. 康复预防深静脉血栓在全膝关节置换中的应用现状及展望[J]. 中国康复医学杂志, 2013, 18(2): 180-183.

[17] 刘畅, 刘玉杰. 骨科患者深静脉血栓形成危险因素与预防的研究进展[J]. 中国全科医学, 2013, 32(7): 593-597.

[18] 李霞, 奚继明, 孟翠巧, 等. 系统功能训练对髋关节置换术后深静脉血栓形成的预防作用[J]. 中国老年学杂志, 2013, 12(8): 1939-1940.