

论著 • Article

对髋部骨折使用围术期临床护理路径对预防下肢深静脉血栓形成的效果研究

林慧

(贺州市人民医院 广西 贺州 542800)

摘要 **目的:** 探讨围术期临床护理路径应用于髋部骨折中预防下肢深静脉血栓形成的效果。**方法:** 研究就診于2022年3月到2023年3月的66例髋部骨折患者, 分组为对照组与研究组各33例, 分别应用常规护理和围术期临床护理路径, 并对生活质量评分、SDS评分和SAS评分以及并发症情况进行比较。**结果:** 研究组生活质量评分高于对照组, 为 $P < 0.05$; 研究组的SDS评分和SAS评分低于对照组 ($P < 0.05$); 并发症情况比对, 研究组并发症情况减少, 比值为 $P < 0.05$ 。**结论:** 髋部骨折纳入围术期临床护理路径, 能对下肢深静脉血栓形成进行预防, 可提高患者生活质量。

关键词 围术期临床护理路径; 髋部骨折; 下肢深静脉血栓形成

文章编号 034-2024-0393

Study on the Effect of Perioperative Clinical Nursing Pathway on Preventing Deep Vein Thrombosis in the Lower Limbs for Hip Fractures

Lin Hui

(The People's Hospital of Hezhou, Hezhou 542800, China)

Abstract **Objective:** To explore the effect of perioperative clinical nursing pathway in preventing deep vein thrombosis in the lower limbs during hip fractures. **Methods:** A total of 66 patients with hip fractures who were treated from March 2022 to March 2023 were divided into a control group and a study group, with 33 patients in each group. Routine nursing and perioperative clinical nursing pathways were applied, and quality of life scores, SDS scores, SAS scores, and complications were compared. **Results:** Result: The quality of life score of the study group was higher than that of the control group, with a significance level of $P < 0.05$; The SDS and SAS scores of the research group were lower than those of the

收稿日期: 2024-01-29 录用日期: 2024-04-18

通讯作者: 林慧, 单位: 贺州市人民医院

引用格式: 林慧. 对髋部骨折使用围术期临床护理路径对预防下肢深静脉血栓形成的效果研究[J]. 环球医学进展, 2024, 3(1): 13-16.

control group ($P<0.05$); Comparison of complications showed a decrease in the incidence of complications in the study group, with a ratio of $P<0.05$. **Conclusion:** Incorporating hip fractures into the perioperative clinical nursing pathway can prevent deep vein thrombosis in the lower limbs and improve patients' quality of life.

Keywords Perioperative clinical nursing pathway; Hip fracture; Lower extremity deep vein thrombosis

髋部骨折属于股骨粗隆骨折中的一种类型,多发患者为老年人。传统的非手术治疗很可能引起肢体短缩、髓内翻等并发症,危害患者的人身健康。如今,PFNA 内固定术治疗髋部骨折疗效良好,但是,这部分患者需要长期卧床,很可能引起褥疮、下肢深静脉血栓形成等并发症^[1]。所以,为了确保患者肢体逐渐恢复,需加强护理。本研究选择 2022 年 3 月到 2023 年 3 月就诊的 66 例髋部骨折患者为对象,探讨围术期临床护理路径应用于髋部骨折中的应用意义。

1 资料和方法

1.1 基本资料 2022 年 3 月到 2023 年 3 月对 66 例髋部骨折患者分析,分组为对照组与研究组各 33 例。

对照组:18 例为男性、15 例为女性,年龄 45 岁到 80 岁,平均 (67.45 ± 0.34) 岁;病程 6 天到 56 天,平均 (30.45 ± 0.24) 天;股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折分别为 20 例、13 例。

研究组:17 例为男性、16 例为女性,年龄 44 岁到 80 岁,平均 (67.44 ± 0.32) 岁;病程 6 天到 58 天,平均 (30.46 ± 0.23) 天;股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折分别为 19 例、14 例。

基本资料比较结果为 $P>0.05$,可研究价值高。

纳入标准:资料完整;均应用影像学确诊;凝血功能无异常。

排除标准:凝血异常;恶性肿瘤疾病;精神疾病。

1.2 方法 对照组:常规护理。干预措施为健

康教育、康复训练。

研究组:围术期临床护理路径。(1)术前护理。为了保证患者手术中治疗依从性提升,术前需做好充分准备工作,如:心理护理、健康教育。应用视频、微信公众号的方式进行髋部骨折、下肢深静脉血栓形成方面原因、治疗方法、注意要点知识讲解,对患者耐心讲解,对患者积极安抚,善于通过眼睛、四肢等方式沟通,保证患者获得更多温暖,消除不良情绪。术前也要注意饮食,做好提供清淡饮食。(2)术中护理。通过麻醉师、医生的积极配合完成手术,期间需要为患者提供保温护理,可以将电热毯放在手术床上,做好麻醉药物、血液加温工作等。(3)术后护理。为患者提供心理护理情况下,按摩患者的下肢位置以及热敷,保证患者血液畅通,促使血液循环。下肢治疗中可以应用针灸、推拿的方式。平时指导患者做伸展收缩锻炼、拉伸锻炼、膝关节弯曲等锻炼。术后要求患者饮食为清淡、低脂、低盐,多喝水,保证血液黏度不断改善。

1.3 指标分析 (1)生活质量评分:应用 SF-36 (健康调查量表) 进行评估,内容为饮食、睡眠、心理、生理、社会,总分 100 分,分值与患者的生活质量为正比关系^[2]。

(2) SDS 评分和 SAS 评分:分别应用焦虑自评量表和抑郁自评量表评估,评分内容将 50 分作为分界线,随着分值的降低,则患者的不良情绪得到改善。

(3) 并发症情况:观察患者出现下肢深静脉血栓形成、静脉炎、伤口感染、压力性损伤、

尿潴留等并发症情况。

1.4 统计学分析 以上各个数据计算方法均应用 SPSS21.0 软件, 证明结果为统计学 ($P < 0.05$) 其中的各个数值代表模式分别为 ($n\%$)、均值 ($\bar{x} \pm s$), 检验方法分别为卡方和 T 数值。

2 结果

2.1 生活质量评分 研究组生活质量评分高于对照组, 比值差异显著, 为 $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 SDS 评分和 SAS 评分 SDS 评分和 SAS 评分在护理前对比结果为 $P > 0.05$, SDS 评分和 SAS 评分在护理后对比为 $P < 0.05$, 研究

组的 SDS 评分和 SAS 评分降低, 见表 2。

2.3 并发症情况 并发症情况分析, 研究组的并发症发生率降低, 为 $P < 0.05$, 见表 3。

3 讨论

髌部骨折比较常见, 多发于老年群体, 造成的危害较大。老年患者多存在骨质疏松、钙流失、肌力下降等情况, 发生髌部骨折几率较大^[3]。髌部骨折在临床属于股骨颈、股骨粗隆间骨折, 在位置血液循环较差, 无法愈合, 很可能引起下肢深静脉血栓形成。下肢深静脉血栓形成是因为在血管内血液流动缓慢、静脉壁损伤严重, 血液在血管内为高凝状态。髌部骨

表 1 生活质量评分比对 ($\bar{x} \pm s$, 分)
Table 1 Comparison of quality of life scores ($\bar{x} \pm s$, score)

组别	n	饮食	睡眠	心理	生理	社会
研究组	33	75.34 $\pm$ 2.32	78.32 $\pm$ 3.57	76.34 $\pm$ 4.23	77.23 $\pm$ 2.43	73.33 $\pm$ 2.44
对照组	33	62.34 $\pm$ 2.31	70.23 $\pm$ 2.13	65.34 $\pm$ 3.46	68.89 $\pm$ 3.21	67.45 $\pm$ 2.45
T 值		22.8104	11.1792	11.5630	11.8999	9.7688
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 SDS 评分和 SAS 评分比对 ($\bar{x} \pm s$, 分)
Table 2 Comparison of SDS score and SAS score ($\bar{x} \pm s$, score)

组别	n	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	33	40.24 $\pm$ 3.23	19.34 $\pm$ 2.34	40.23 $\pm$ 2.34	24.63 $\pm$ 3.23
对照组	33	40.23 $\pm$ 3.22	25.34 $\pm$ 3.45	40.24 $\pm$ 2.35	30.43 $\pm$ 3.42
T 值		0.0126	8.2681	0.0173	7.0827
P 值		0.9900	0.0000	0.9862	0.0000

表 3 并发症情况 ($n\%$) ($\bar{x} \pm s$, 分)
Table 3 Complications ($n\%$) ($\bar{x} \pm s$, score)

组别	n	下肢深静脉血栓形成	静脉炎	伤口感染	压力性损伤	尿潴留	并发症发生率
研究组	33	0 (0.00)	1 (3.03)	1 (3.03)	1 (3.03)	1 (3.03)	4 (12.12)
对照组	33	3 (9.09)	2 (6.06)	3 (9.09)	1 (3.03)	4 (12.12)	13 (39.39)
χ^2							6.4178
P							0.0112

折治疗多为手术,但术后容易发生关节功能问题,需要患者长期卧床,发生的下肢深静脉血栓形成几率大。所以,临床需加强预防和护理^[4]。

围术期临床护理路径是按照疾病诊断、手术治疗方法选择的一种护理模式。将其应用到髋部骨折手术中,能使患者面临的疼痛程度得到缓解,促使骨折复位良好,避免发生下肢深静脉血栓形成^[5]。本研究结果分析,研究组生活质量评分高于对照组,为 $P < 0.05$;研究组的SDS评分和SAS评分低于对照组($P < 0.05$)研究组并发症情况减少,比值为 $P < 0.05$ 。说明围术期临床护理路径的应用效果良好。原因分析,术前经健康教育、心理护理,患者的手术治疗依从性提升,能积极配合。经术中护理,也能有效预防下肢深静脉血栓形成,促使血液循环,以免因为低体温造成血液凝固等现象^[6]。并且,术后经饮食、运动、心理等一系列的康复指导,患者术后并发症减少,也有利于肢体功能尽早恢复,防止患者疼痛更严重。为患者提供伸展收缩、拉伸、膝关节运动锻炼以及要求患者保持清淡饮食、低脂饮食等,能促使患者血液粘稠度改善,使患者生活质量逐渐提高^[7]。

综上所述,对髋部骨折使用围术期临床护理路径,对预防下肢深静脉血栓形成的效果良好,能保证患者骨折复位,使患者面临的疼痛程度减轻,且患者关节运动功能也得以增强,避免患者的焦虑、抑郁情绪得到控制,临床应用价值高。

利益冲突声明: 本文不存在任何利益冲突。

作者贡献声明: 林慧负责设计论文框架、起草论文,研究过程的实施,数据收集与分析、绘制表格,论文修改并最后定稿。

参考文献:

- [1] 袁敏,陈美君,傅晓婷,等.临床护理路径在髋部骨折围术期预防下肢深静脉血栓形成中的应用[J].中国现代医生,2022,60(08):159-162.
- [2] 李静,邵景,陈炜.探讨对老年髋部骨折患者术后予以早期康复护理路径下的临床有效性[J].反射疗法与康复医学,2020(6):2. DOI:10.19589/j.cnki.issn2096-7950.2020.06.157.
- [3] 殷瑛,俞蒙倩.功能锻炼路径护理对老年髋部骨折患者术后肢体功能恢复的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(4):4.
- [4] 冯飞.气压治疗仪联合引导式教育与功能锻炼路径护理对老年髋部骨折患者自理能力及并发症的影响[J].医疗装备,2021,34(22):154-155.
- [5] 严思彤,张自若,李培培,等.髋部骨折患者实施加速康复护理中面临的挑战与思考[J].中华现代护理杂志,2024,30(06):701-706. DOI:10.3760/cma.j.cn115682-20231205-02421.
- [6] 赵媛,彭贵凌.多学科协作下老年髋部骨折围手术期医护一体信息化护理模式的研究[J].中国实用护理杂志,2021,37(7):6. DOI:10.3760/cma.j.cn211501-20191215-03719.
- [7] 王惠惠,李娜,魏民,等.老年髋部骨折术后患者出院准备度在社会支持和生活质量间的中介效应分析[J].中华现代护理杂志,2022,28(18):2431-2436. DOI:10.3760/cma.j.cn115682-20210917-04238.