

快速康复护理对胫腓骨骨折患者下肢深静脉血栓发生及生活质量的影响分析

邓璐

盐城市第一人民医院 江苏 盐城 224000

【摘要】目的：分析针对胫腓骨骨折患者应用快速康复护理对预防下肢深静脉血栓的作用。**方法：**选取2022年1—12月在本院接受治疗的50例胫腓骨骨折患者作为研究对象，根据不同护理模式将其分为对照组和观察组，每组25例。对对照组患者应用基础护理方案，对观察组患者应用基础+快速康复护理方案。比较两组患者的肢体活动能力、并发症情况、生活质量情况。**结果：**观察组患者的各项肢体活动能力评分均高于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者的并发症发生率为4.00%，低于对照组的24.00%，差异具有统计学意义($P<0.05$)。护理后，两组患者的生活质量评分均高于同组护理前，且观察组患者高于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论：**针对胫腓骨骨折患者应用快速康复护理服务，能有效预防下肢深静脉血栓的发生，并能提高患者的生活质量，具有较高的应用价值。

【关键词】快速康复护理；胫腓骨骨折；下肢深静脉血栓

【中图分类号】 R473；R683.42

【文献标识码】 A

【文章编号】 2097-1958(2023)15-0056-03

胫腓骨是人体骨骼结构中承担重力的主要组成部分，在间接或直接暴力因素的作用下，人体会发生胫腓骨骨折情况，严重影响患者的活动能力，并可能会诱发肢体肿胀、疼痛等症状，故需及时开展积极有效的治疗。手术是临床针对该类患者的首选治疗方法，但患者在术后卧床休养的时间较长，加之肢体活动功能受限，会增加血流障碍所致下肢深静脉血栓(Deep Venous Thrombosis, DVT)形成的风险，甚至可诱发肺栓塞、重要器官组织功能损伤等问题，并直接降低患者的生活质量。因此，临床需为该类患者开展积极有效的护理干预，以预防DVT的发生，改善患者的预后质量。快速康复护理是一种规范的科学护理服务模式，能为患者提供综合性早期护理服务，进而改善患者的身心创伤应激状态、提高患者的生存质量、纠正患者肢体功能障碍问题，并能预防DVT的发生。本研究分析针对胫腓骨骨折患者应用快速康复护理对预防下肢深静脉血栓的作用，详情汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年1—12月在本院接受治疗的50例胫腓骨骨折患者作为研究对象，根据不同护理模式将其分为对照组和观察组，每组25例。对照组中男性14例，女性11例；年龄40~70岁，平均年龄(56.34±12.11)岁；左下肢15例，右下肢10例。观察组中男性13例，女性

12例；年龄41~69岁，平均年龄(56.13±11.66)岁；左下肢14例，右下肢11例。两组患者基础资料差异无统计学意义($P>0.05$)，研究可比。

纳入标准：(1) X线检查联合病史检查确诊为腓骨骨折，并与疾病诊断标准相符合；(2) 经交锁髓内钉固定术治疗且符合手术适应症；(3) 新鲜闭合性骨折患者；(4) 患者及其家属均了解并认可临床研究目的与过程。

排除标准：(1) 不能配合完成康复护理计划的患者；(2) 依从性不佳或是缺乏自主意识的患者；(3) 并发其他慢性疾病者；(4) 并发凝血功能障碍或是免疫系统疾病的患者；(5) 合并陈旧性骨折或其他下肢功能障碍的患者。

1.2 方法

1.2.1 对对照组患者应用基础护理方案 包括常规康复指导、相关注意事项宣教。

1.2.2 对观察组患者应用基础+快速康复护理方案

1.2.2.1 心理护理 护理人员需动态监测患者的心理状态，并及时与其展开交流，制订并实施针对性心理疏导干预，避免不良情绪对疾病治疗产生阻碍作用。临床护理过程中，护理人员应关注自身态度及服务意识，通过和蔼、温和的态度帮助患者减轻不良情绪；鼓励病友之间进行相互交流和沟通，互相给予鼓励。

1.2.2.2 健康宣教护理 通过健康宣传手册或视频等方式开展健康宣教,以增强患者的疾病认知,使其充分认识到功能锻炼的重要性,内容包括降低肌肉萎缩风险、恢复关节活动能力、改善血液循环状态等,提高患者的康复护理依从性。通过患者、家属、护理人员之间的有效协同,制订并实施针对性护理方案,帮助患者树立治疗信心。

1.2.2.3 早期功能锻炼 护理人员结合患者耐受力情况,坚持循序渐进原则在术后早期协助患者开展功能恢复锻炼;严格控制运动时间、运动方式、运动强度,并在运动期间指导患者运用科学的呼吸方式。

1.2.2.4 疼痛干预 护理人员了解患者疼痛程度、疼痛类型,通过给予患者激光、冷敷等手段,或指导患者通过听音乐、看书等方法转移对疼痛的注意力,以缓解患者疼痛。

1.3 观察指标

1.3.1 参照 Lysholm 评分的标准化方法与流程评价两组患者的肢体活动能力 涵盖跛行(0~5分)、支撑(0~5分)、交锁(0~15分)、不稳定(0~25分)、疼痛(0~25

分)、肿胀(0~10分)、爬楼梯(0~10分)、下蹲(0~5分)等层面,评分越高表示患者的肢体活动能力越好。

1.3.2 比较两组患者的并发症情况 包括 DVT 形成、严重疼痛、便秘等。其中, DVT 形成的评定依据为彩色多普勒超声检查结果。

1.3.3 参照健康调查简表(SF-36)的标准化方法与流程评价两组患者的生活质量 共涉及精神健康、情感职能、社会功能、活力、总体健康、躯体疼痛、生理职能、生理功能等维度,量表总分为 100 分,得分与患者的生活质量呈正相关。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件分析本研究数据,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肢体活动能力评分比较

观察组患者的各项肢体活动能力评分均高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者肢体活动能力评分比较 $[(\bar{x} \pm s), \text{分}]$

组别	例数	下蹲	爬楼梯	肿胀	疼痛	不稳定	交锁	支撑	跛行
观察组	25	3.81±0.44	8.02±0.23	7.88±0.55	19.11±1.32	19.22±1.33	12.02±1.09	3.88±0.33	3.98±0.43
对照组	25	3.01±0.34	6.41±0.45	6.44±0.45	15.89±1.45	16.05±1.05	9.22±1.12	3.02±0.31	2.99±0.23
t	—	7.194	15.929	10.132	8.211	9.354	8.958	9.497	10.151
P	—	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组患者的并发症发生率为 4.00%, 低于对照组

的 24.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率比较 $[n(\%)]$

组别	例数	DVT 形成	严重疼痛	便秘	并发症发生率
观察组	25	0(0.00)	0(0.00)	1(4.00)	1(4.00)
对照组	25	3(12.00)	1(4.00)	2(8.00)	6(24.00)
χ^2	—	—	—	—	16.611
P	—	—	—	—	0.001

2.3 两组患者生活质量评分比较

护理前, 两组患者的生活质量评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 两组患者的生活质量评分均高于

同组护理前, 且观察组患者高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 3。

表 3 两组患者生活质量评分比较 $[n(\%)]$

组别	例数	护理前	护理后	t	P
观察组	25	38.34±3.55	81.44±4.52	37.495	0.001
对照组	25	38.75±4.12	64.52±3.62	23.494	0.001
t	—	0.377	14.609	—	—
P	—	0.708	0.001	—	—

3 讨论

胫腓骨骨折是一种发病率相对较高的骨科疾病,手术是该类患者的首选治疗方案。但是,患者术后卧床休养时间较长,进而会增加血流受阻所致血流瘀滞风险,并可能发生 DVT 形成等并发症问题^[1-2]。术后 DVT 形成不仅会影响患者的康复速度,还会增加肺栓塞的发生风险,严重影响患者的生活质量及手术治疗效果。因此,为进一步加快患者的术后恢复速度,保证手术治疗有效性及安全性,临床需加强对该类患者的围术期护理干预工作^[3-4]。

快速康复护理是一种临床新型护理服务模式,在多种疾病的治疗及康复领域均得到广泛应用。通过组建护理小组,与患者及其家属展开充分沟通,并结合患者实际情况制订针对性护理服务方案,可最大限度地满足患者的合理需求,促使其保持积极的身心状态配合治疗与护理措施的开展^[5-6]。该护理服务模式能促进骨折愈合,改善患者的疼痛症状,进而提高患者的舒适度、依从性^[7-8]。

本研究结果显示,观察组患者的各项肢体活动能力评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的并发症发生率为 4.00%,低于对照组的 24.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。护理后,两组患者的生活质量评分均高于同组护理前,且观察组患者高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。分析原因:医护人员、患者、家属之间相互配合,强化围术期护理服务,并给予患者针对性康复指导,可改善患者的身心应激状态。在此基础上配合实施营养支持与早期肢体功能锻炼,可有效改善患者的肢体活动能力,加快机体血液流动速度,可降低静脉阻滞的发生风险,改善患者术后肢体肿胀情况^[9-10]。

综上所述,针对胫腓骨骨折患者应用快速康复护理服务,能显著提高患者的肢体活动能力,降低各类并发症发生率,并能预防 DVT 形成,提高患者的生活质量,具有

较高的应用价值。

参考文献

- [1] 寇海燕, 孟思彤, 吴晶. 基于心理学的护理干预对老年骨折患者情绪及生活质量的影响 [J]. 临床心身疾病杂志, 2019, 25(6): 158-160.
- [2] 杨征. 胫腓骨骨折手术患者应用心理护理的效果观察 [J]. 心血管外科杂志(电子版), 2020, 9(3): 296.
- [3] 李彩莲. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(30): 72-73.
- [4] 张颖, 杜姍菱, 王云. 规范化疼痛护理管理模式在开放性胫腓骨骨折患者中应用的效果研究 [J]. 重庆医学, 2017, 46(24): 3451-3453.
- [5] 颜廷霞. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析 [J]. 双足与保健, 2018, 27(10): 139-140.
- [6] 张宇虹, 曹喜凤. 以聚焦解决模式为基础的心理干预对骨折患者焦虑抑郁的影响 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(2): 54-55.
- [7] 杜亚丽, 赵海运, 郭小红, 等. 根本原因分析理论下的心理干预对四肢病理性骨折患者围术期情绪应对方式及自我护理能力的影响 [J]. 临床心身疾病杂志, 2022, 28(5): 82-89.
- [8] 石辉辉, 赵蓉蓉. 心理干预对创伤骨折患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 临床心身疾病杂志, 2021, 27(1): 77-79.
- [9] 白平利, 周秦, 李璐. 基于音乐治疗的心理护理对老年髌部骨折患者术后康复训练效果的影响 [J]. 海南医学, 2019, 30(12): 1623-1626.
- [10] 林林, 杜大军, 张学芳, 等. 聚焦解决模式的心理干预对直肠癌手术患者术后负性情绪及睡眠质量的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(7): 1013-1018.

(上接第 55 页)

[8] 陈迁. 全程护理用于急性心肌梗死患者急诊 PCI 术的价值探究 [J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(34): 243, 246.

[9] 戴丽群, 叶彩霞, 郭英霞, 等. 全程护理在急性

心肌梗死患者行急诊 PCI 术中的应用 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(12): 1888-1889.

[10] 谢丹. 急性心肌梗死患者行急诊 PCI 术的全程护理价值分析 [J]. 中外医疗, 2020, 39(27): 132-134.