

防栓操对脊椎后路手术患者术后下肢深静脉血栓的影响

李应会

(四川省彭州市人民医院, 四川 彭州, 611930)

摘要: **目的** 探讨防栓操对脊椎后路患者术后下肢深静脉血栓(DVT)的预防作用。**方法** 将80例脊椎后路手术患者分为观察组和对照组,对照组围术期采用常规护理,观察组在对照组基础上指导患者进行防栓操练习,比较2组的护理效果。**结果** 观察组的DVT发生率显著低于对照组,JOA评分、临床功能、护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$);观察组术后的生活质量评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 防栓操能有效预防脊椎后路患者DVT的形成,促进患者术后功能康复,提高生活质量。

关键词: 防栓操; 脊椎后路; 手术; 下肢深静脉血栓

中图分类号: R 473.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2013)12-077-03 **DOI:** 10.7619/jcmp.201312029

Influence of exercise for prevention of thrombosis on postoperative deep venous thrombosis of lower extremity in patients with posterior spinal operation

LI Yinghui

(Pengzhou People's Hospital, Pengzhou, Sichuan, 611930)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of exercise for prevention of thrombosis on postoperative deep venous thrombosis (DVT) of lower extremity in patients with posterior spinal operation. **Methods** 80 patients with posterior spinal operation were divided into observation group and control group. The control group was conducted with conventional nursing during perioperative period, while the observation group was conducted with exercise for prevention of thrombosis on the basis of the control group. Nursing efficacy was compared between two groups. **Results** Incidence rate of DVT in the observation group was significantly lower than that in the control group, and JOA score, clinical function assessment and satisfactory degree toward nursing were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$); Quality of life in the postoperative period in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Exercise for prevention of thrombosis can effectively prevent the incidence of DVT in patients with posterior spinal operation, promote postoperative functional rehabilitation of patients and improve the quality of life.

KEY WORDS: exercise for prevention of thrombosis; posterior of vertebra; operation; deep venous thrombosis of lower extremity

下肢深静脉血栓(DVT)是因为血液在深静脉内不正常地凝集从而使血管阻塞所致,在外科术后比较常见^[1]。脊椎后路手术是治疗脊椎疾病的常用术式,具有可直视性、减压充分等特点,但该手术方式因手术时间长、创伤大、术后绝对卧床时间长,术后发生DVT的风险性较高。对于合并有高血压、糖尿病、高血脂以及术后制动时间

长、有吸烟史的脊椎后路手术患者术后DVT的发生率更高。DVT不仅会影响患者的术后康复,延长患者的住院时间,增加经济负担,较为严重者还可能发生肺栓塞导致患者死亡。通过早期积极主动的功能锻炼以促进静脉回流是预防深静脉血栓的关键^[2],早期活动方案可降低术后DVT发生的风险。本院2011年10月—2013年4月对

脊椎后路患者实施防栓操护理,效果满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 80 例脊椎后路手术的患者,其中男 46 例,女 34 例;年龄 15~58 岁,平均(37.5±11.2)岁;体质量(53.7±7.6)kg,身高(157.4±17.4)cm;压缩骨折 23 例、爆裂骨折 27 例、椎间盘突出 20 例、脊柱侧弯 1 例、椎管狭窄 9 例。纳入标准:① 所有患者或家属均签署知情同意书;② 均为择期手术的患者;③ 均无严重心、肺、肾等重要器官功能障碍;④ 无精神、神经疾病史;⑤ 无麻醉禁忌证,无药物过敏史,无明显呼吸、循环系统疾病;⑥ 听力、智力正常,能完成问卷调查或能在专业人员指导下完成调查。将 80 例患者按照护理方法的不同分为观察组和对照组,每组 40 例。

1.2 方法

2 组患者均采用脊椎后路手术治疗,均由同一组手术人员进行操作,对照组围术期采用常规护理,包括术前访视、准备、唤醒实验指导、术后护理、康复指导等^[3],观察组在对照组的基础上再加强进行防栓操等综合预防护理措施。

1.3 观察指标

① DVT: 采用国际预防静脉血栓研究会制定的标准,术后 10 d 进行实验室检查和下肢彩色多普勒超声检查,静脉管腔不能压闭,管腔内为低回声或无回声,血栓段静脉无血流信号或探及少量血流信号,多普勒显示无血流或频谱不随呼吸变化。临床高度怀疑者 24 h 内复查,并进行下肢静脉造影,所有腘静脉或腓静脉以上血栓均被认为是近端深静脉血栓^[4]。② 功能恢复:所有患者术后 3 个月复查 X 片,手术效果采用神经功能恢复情况(JOA 评分)和临床功能(上下肢运动功能正常,生活能力自理,自我感觉良好为优;生活基本能够自理,上下肢功能明显改善,自我感觉少有疲惫感为良;步态不稳,常需卧床为差^[5])进行比较。③ 护理满意度:采用本院自行设计的“住院患者护理服务满意度调查表”进行调查,对患者或其家属进行护理满意度的调查,共包括宣教、环境、态度、操作和治疗效果 5 个方面^[6]。④ 生活质量:采用世界卫生组织生活质量问卷(WHO-QOL-100)进行调查,共包括 6 个维度,生理、心

理、社会、环境、独立性、生活信念。分数越高代表生活质量愈好。

2 综合预防护理

2.1 术前护理干预

在术前对患者一般情况进行了解并对病历仔细查阅和分析,对合并有危险因素的患者如年龄较大、肥胖、高血压等^[7],要有针对性地进行 DVT 的宣教。术前根据患者的伤情和学习能力逐渐教会患者防栓操,并进行练习。术前控制好血压、血糖,并加强监测,吸烟的患者督促其戒烟。术后更是要对该部分患者进行重点观察,注意倾听患者的主诉,密切观察并记录术后患者双下肢皮肤有无色泽改变、皮温、水肿、浅静脉怒张的情况^[8]。

2.2 饮食指导

围术期予患者多进低脂、高蛋白、粗纤维的食物,避免高胆固醇饮食,少吃含脂肪高的食品,避免辛辣的食物及浓咖啡等刺激性食物。术后鼓励患者多喝水,可少量饮酒,促进血液循环,有利于稀释血液,改变血液黏稠度^[3]。嘱保持大便通畅,避免便秘时腹压增加^[9]。

2.3 防栓操

由经过统一培训的护士指导和协助患者,术后第 2 天患者生命体征稳定后开始进行。防栓操在音乐的节律下进行,2×8 节拍,每拍时限 3~5 s,开始时 2 次/d,视病情逐渐增至 3~5 次/d,全套操做完需要 30~40 min。① 主动操:用于无脊髓损伤、四肢能自主活动的患者,告知患者防栓操不会影响患者骨折、植骨和伤口的愈合,以消除患者顾虑。取仰卧位,分为上肢操(分为 5 小节,第 1 节握拳松拳运动、第 2 节屈肘绕腕运动、第 3 节屈肘扩胸运动、第 4 节展臂上举运动、第 5 节搓手捏指运动)、下肢操(分为 6 小节,第 1 节足背屈伸运动、第 2 节绕踝运动、第 3 节屈伸膝运动、第 4 节股四头肌等长收缩运动、第 5 节直腿平抬平移运动、第 6 节双膝轻碰松弛运动)、按摩运动(分为 3 小节,第 1 节腹部按摩运动、第 2 节上肢交叉按摩运动、第 3 节腰臀腿按摩运动)、深呼吸和缩肛运动。每日监测患者的自主完成情况。② 被动操:适用于术后脊髓损伤有不完全或完全截瘫的患者,由护士或家属协助患者完成。分为按摩运动和扣背运动。防栓操的练习以患者能耐受且不感觉疲劳、无不适为度。

3 结果

观察组的 DVT 发生率显著低于对照组, JOA 评分、功能恢复、护理满意度等显著高于对

照组($P < 0.05$)。见表 1。

观察组术后 1 个月在生理、心理、社会等方面的生活质量评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 2 组患者 DVT、功能恢复及护理满意度比较

组别	DVT 发生情况/[n(%)]	JOA 评分/(\bar{x} ± s)	功能优良率/[n(%)]	护理满意度/[n(%)]
观察组(n=40)	2(5.0)	17.2 ± 3.4	38(95.0)	40(100.0)
对照组(n=40)	12(30.0)	14.5 ± 2.8	34(85.0)	35(87.5)

2 组比较, $P < 0.05$ 。

表 2 2 组患者干预后生活质量比较(\bar{x} ± s)

组别	生理	心理	社会	环境	独立性	生活信念
观察组(n=40)	15.23 ± 0.74	14.23 ± 1.56	15.36 ± 3.17	14.85 ± 0.44	15.17 ± 1.35	14.38 ± 2.34
对照组(n=40)	13.51 ± 0.94	12.66 ± 1.25	13.62 ± 4.13	12.53 ± 1.42	13.15 ± 4.15	11.74 ± 1.78

2 组比较, $P < 0.05$ 。

4 讨论

研究^[10]显示, DVT 的形成原因与血液高凝状态、静脉血流缓慢和血管内膜损伤有关。一方面, 脊椎手术的患者手术创伤大, 可激活凝血系统, 使血液处于高凝状态; 另一方面, 手术时间长、麻醉因素和术后长期卧床, 使患者的肌肉处于松弛状态, 血管扩张、血流缓慢, 这些都使患者术后发生下肢 DVT 的风险增高^[11]。鉴于术后深静脉栓塞带来致死性肺梗死的可能性, 临床护理时应当积极预防下肢 DVT 的发生。

下肢运动不管是哪种运动, 都会使血液流速较静息状态时明显提高, 尤其是主动的联合运动, 对促进血流最有效^[12]。50% 的 DVT 在手术进行时形成, 术中和术后第 1 天的发生率最高, 75% 发生在手术后 4~8 h 内^[13]。早期适量运动可使血管栓塞的发生减少 75%~77%, 故应该在麻醉清醒后就进行主动、被动活动, 以促进静脉回流^[14]。本研究在患者术后待患者生命体征稳定后即进行防栓操练习, 旨在最大限度降低下肢 DVT 的发生率。防栓操对除脊柱以外的全身都进行了活动, 通过主动或被动的有节律的肢体活动、按摩、躯干震动, 有助于骨骼肌的恢复和胸腔内负压的吸引, 可促进全身血液循环, 加快血液流速, 减少血液黏度^[15]。其中腹部按摩还有利于促进肠蠕动及排便排气, 可减轻腹胀和腹压, 促进胃肠功能的恢复, 防止便秘, 避免影响下腔静脉回流而引起下肢深静脉血栓。

参考文献

- [1] 刘晓菊. 骨科手术围术期患者下肢深静脉血栓防护体会[J]. 西南军医, 2009, 11(5): 1011.
- [2] 孙丽英. 下肢深静脉血栓形成危险因素分析及护理干预[J]. 河北中医, 2011, 33(7): 1079.
- [3] 朱绍凤, 匙静丽, 关风芹. 脊椎损伤患者的护理[J]. 吉林医学, 2009, 30(24): 3318.
- [4] 中华骨科杂志编委会. 预防骨科大手术后深静脉血栓形成的专家建议—深静脉血栓形成预防座谈会纪要[J]. 中华骨科杂志, 2005, 25(10): 636.
- [5] 陈樱. 脊椎手术患者早期护理体会[J]. 中国社区医师, 2010, 12(229): 136.
- [6] 陶曦. 骨科术后下肢深静脉血栓的护理[J]. 当代护士, 2009(12): 32.
- [7] 李越. 护理干预对老年人腹部手术后下肢静脉血栓形成的影响[J]. 中国当代医药, 2011, 18(14): 124.
- [8] 黄英, 郑洁, 黄裕立, 等. 外科患者术后下肢深静脉血栓形成危险因素分析及防范措施[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(20): 12.
- [9] 李成香. 骨科术后深静脉血栓形成的预防与护理进展[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(15): 104.
- [10] 毛琴芬. 21 例骨科大手术后下肢深静脉血栓形成的循证护理体会[J]. 当代医学, 2008, 14(23): 122.
- [11] 于翔, 王燕伟. 老年脊椎压缩性骨折 46 例围术期护理体会[J]. 中国当代医药, 2010, 17(23): 97.
- [12] 唐泓源, 张黎明, 皮红英. 系统早期活动方案降低关节置换术后深静脉血栓形成风险的研究[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(11): 965.
- [13] 赵凤娥, 刘美胜, 张健荣, 等. 全髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的预防护理对策[J]. 国际医药卫生导报, 2010, 12(3): 340.
- [14] 刘宝红. 下肢骨折术后预防深静脉血栓的护理干预措施探讨[J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(6): 1003.
- [15] 鲍凤, 彭慧, 杨华. 新编防栓操在脊椎手术患者卧床期间的应用[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(11): 44.