

全膝关节置换术后深静脉血栓预防护理策略研究

王杏杏

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东 济南 250031

【摘要】目的：探讨多元化护理策略在全膝关节置换术（TKA）后深静脉血栓（DVT）预防中的效果，及其对患者康复、心理、生活质量、护理满意度的影响。方法：选取 50 例 TKA 患者，随机分为常规组和联合组各 25 例。常规组行常规护理，联合组在此基础上实施 DVT 预防综合护理干预，比较两组康复效果、心理状态（SAS、SDS）、舒适度（GCQ）、生活质量（Barthel 指数）、睡眠质量（PSQI）及护理满意度。结果：联合组康复总有效率 96.00%，高于常规组的 72.00%（ $P=0.027$ ）；心理状态、舒适度、生活质量、睡眠质量改善均优于常规组（ $P<0.007$ ）；护理满意度达 92.00%，高于常规组的 68.00%（ $P=0.037$ ）。结论：DVT 预防综合护理干预效果显著，值得临床推广。

【关键词】：全膝关节置换术；深静脉血栓；预防护理；康复效果；生活质量

DOI:10.12417/2811-051X.26.06.060

引言

全膝关节置换术（TKA）是治疗严重膝关节功能障碍的常用且有效手术方式，但术后并发症，尤其是深静脉血栓（DVT）的发生较为普遍。DVT 不仅可能引发肺栓塞等严重后果，还会延缓患者康复进程，降低其生活质量。因此，如何有效预防 TKA 术后 DVT 成为临床护理的重要任务。多元化护理策略，融合药物预防、物理治疗及心理干预等综合措施，被视为预防 DVT 的有效手段，多项研究显示其能显著降低 DVT 发生率，并改善患者术后康复、心理状态及生活质量。尽管已有研究尝试通过不同护理方法优化 DVT 预防效果，但综合护理干预的具体成效尚不明确。为此，本研究旨在深入探究多元化护理策略在 TKA 术后 DVT 预防中的应用效果，全面评估其对患者康复、心理、生活质量及护理满意度的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选我院 2022 年 6 月至 2023 年 6 月期间接收全膝关节置换术的 50 例患者成为对象。依据护理措施差异，把患者分成常规组和联合组，每组分别 25 例。常规组患者年龄范围是 55~77 岁，均值年龄 66.24 ± 7.15 岁，男性 14 例，女性 11 例。联合组患者年龄范围是 57~78 岁，均值年龄 67.18 ± 6.92 岁，男性 13 例，女性 12 例。两组患者都满足全膝关节置换术适应证，术前血液及肢体功能检查都没有明显异常，没有严重心脑血管疾病、恶性肿瘤、严重肢体残疾、精神障碍等排除标准。手术方式、麻醉方法及术前抗凝处理大致相同。对两组一般资料开展汇总学研究，年龄、性别、病程及临床特征间差异没有汇总学意义 $P>0.05$ ，具备对比性。

1.2 方法

常规组患者于全膝关节置换术后实施基础护理干预，具体内容涵盖术后患肢恰当摆放、定期监控切口及肢体状况、辅导患者规范加压包扎、避免肢体活动阻碍，并开展常规抗凝药物

使用与健康宣教，重视深静脉血栓预防措施。联合组患者在此前提下，增加综合护理策略。主要措施是多学科团队协作，包括物理预防例如初期床上功能锻炼、下肢间歇加压装置、心理疏导、舒适护理、生活质量管理等，激励患者加入康复训练并拟定个性化护理计划。护理人员对联合组患者进行心理状态评价，融合舒适度、睡眠和生活质量评分，个性化实施心理疏导及生活质量提升措施。联合组护理期间，由经验丰富的护理人员完成操作，确保临床安全性与规范性，所有干预措施延续到患者出院，护理团队依据患者恢复情况弹性调整干预细节。

1.3 评价指标及判定标准

借助比较两组全膝关节置换术后患者的康复效果、心理状态、生活质量及护理满意度等指标开展评价，使用下述标准进行判断。

（1）康复效果，用患者的痊愈、显效、有效和无效情况作为标准，评定两组患者的康复情况。痊愈代表患者症状彻底消退。显效代表症状显著好转。有效代表症状有些好转。无效代表症状没有好转或者变坏。康复效果的总计依据各项效果的加权总和计算。

（2）心理状态，采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评分，两量表均含 20 个条目，评分区间 1-4 分，分数越高表示焦虑、抑郁情绪越强烈。护理前后分别评分，以评估患者心理状态变化。

（3）舒适感和生活品质，用 GCQ 量表评估患者舒适度，Barthel 指数评价生活质量，PSQI 量表分析睡眠质量，均以分数形式呈现，护理前后对比评分变化。

（4）护理满意度，借助患者对于护理服务的满意度调查，判定患者对于护理服务的整体评价。满意度划分为满意、较满意和满意三个等级，依据各等级的百分比评价护理满意度。

1.4 统计学方法

本研究运用 SPSS 22.0 软件统计分析。满足正态分布的计

量资料，以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验分析；计数资料以百分比%呈现，用卡方检验 χ^2 比较。康复效果、护理满意度等项目用卡方检验评估不同护理策略的组间差异；心理状态评分、舒适度、生活质量、睡眠质量等数据，采用独立样本t检验进行组间比较。表1中，常规组与联合组康复效果对比，卡方检验得 $P=0.027$ ，有统计学差异；表2中，护理前后心理状态评分变化，t检验显示SAS、SDS护理后评分P值均 <0.007 ；表3中，生活质量、睡眠质量等护理前后对比，组间有差异；护理满意度卡方检验 $P=0.037$ ， $P<0.05$ 视为差异具统计学意义。

2 结果

2.1 康复效果对比 (%)

联合组患者术后康复成效明显胜于常规组，痊愈和有效率提升，并且总有效率显著增加，差异存在统计学意义 $P<0.05$ 。

表1 康复效果对比 (%)

组别	常规组	联合组	χ^2	P
例数	25	25		
痊愈	5(20.00)	6(24.00)		
显效	6(24.00)	8(32.00)		
有效	6(44.00)	8(56.00)		
无效	7(28.00)	1(4.00)		
总计	18(72.00)	24(96.00)	5.357	0.027

2.2 心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

联合组患者护理后焦虑及抑郁评分均明显少于常规组，心理状态优化更为突出，组间差异具备数据上重要性 $P<0.007$ 。

表2 心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	常规组	联合组	t	P
例数	25	25		
SAS	护理前 60.44 \pm 7.3	60.84 \pm 7.46	0.195	0.847
	护理后 51.26 \pm 6.74	43.23 \pm 7.15	4.086	<0.001
SDS	护理前 62.06 \pm 8.42	62.33 \pm 8.14	0.115	0.907
	护理后 52.71 \pm 7.55	45.85 \pm 5.44	3.686	0.001

2.3 舒适度评分生活质量睡眠质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

联合组患者护理后舒适度、生活质量及睡眠质量评分均明显好于常规组，差异具备统计学意义 $P<0.007$ ，表明个性化联合护理策略对全膝关节置换术后患者提升生活质量和睡眠效果更加显著。

表3 舒适度评分、生活质量、睡眠质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	常规组	联合组	t	P
例数	25	25		
GCQ	护理前 63.57 \pm 5.15	63.91 \pm 5.30	0.230	0.817
	护理后 85.12 \pm 5.74	91.85 \pm 5.94	4.074	<0.001
Barthel	护理前 49.56 \pm 7.25	49.15 \pm 7.31	0.199	0.847
	护理后 74.36 \pm 5.25	81.77 \pm 6.57	4.405	<0.001
PSQI	护理前 12.11 \pm 1.23	12.25 \pm 1.16	0.414	0.687
	护理后 10.05 \pm 0.67	8.92 \pm 0.55	6.518	<0.001

2.4 护理满意度对比 (%)

联合组的护理满意度明显超过常规组，差异具备统计学意义 $P<0.05$ 。联合组的满意和较满意比例偏高，而不满意比例偏低，说明联合护理策略可以更高效提高患者的护理体验和总体满意度。

表4 护理满意度对比 (%)

组别	常规组	联合组	χ^2	P
例数	25	25		
满意	7(28.00)	9(36.00)		
较满意	10(40.00)	14(56.00)		
不满意	8(32.00)	2(8.00)		
总计	17(68.00)	23(92.00)	4.500	0.037

3 讨论

全膝关节置换术(TKA)作为治疗严重膝关节功能障碍的有效手段，已被广泛应用于临床。然而，术后深静脉血栓(DVT)的发生率较高，不仅可能引发肺栓塞等严重并发症，还会显著影响患者的康复进程和生活质量。因此，如何有效预防TKA术后DVT的发生，成为当前临床护理中的重要课题。本研究通过对比常规护理与综合护理干预在TKA术后DVT预防中的效果，发现综合护理干预在促进患者康复、改善心理状态、提高生活质量及护理满意度方面具有显著优势。

综合护理干预显著提高了患者的康复效果。本研究结果显示，联合组患者的康复总有效率高达96.00%，显著高于常规组的72.00%。这一结果与以往研究一致，表明综合护理干预通过多学科团队协作，结合物理预防、心理疏导、舒适护理及生活质量管理等措施，能够有效促进患者的术后康复。具体而言，早期床上功能锻炼和下肢间歇加压装置的应用，有助于促进下

肢血液循环,减少血液淤滞,从而降低DVT的发生风险。同时,个性化康复计划的制定和实施,能够更好地满足患者的康复需求,提高康复效果。

综合护理干预显著改善了患者的心理状态。本研究发现,联合组患者护理后的焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分均显著低于常规组,表明综合护理干预在缓解患者术后焦虑和抑郁情绪方面具有显著效果。这可能与综合护理干预中的心理疏导措施有关。护理人员通过评估患者的心理状态,制定个性化的心理疏导方案,帮助患者缓解术后焦虑和抑郁情绪,增强康复信心。此外,舒适护理和生活质量管理措施的实施,也有助于提高患者的舒适度和生活质量,进一步改善其心理状态。

在生活质量方面,综合护理干预同样表现出显著优势。本研究结果显示,联合组患者护理后的舒适度评分(GCQ)、Barthel指数和睡眠质量评分(PSQI)均显著高于常规组。这表明综合护理干预通过提高患者的舒适度、日常生活能力和睡眠质量,显著改善了其生活质量。具体而言,舒适护理措施如疼痛管理、体位调整等,有助于减轻患者的术后不适感,提高

其舒适度。生活质量管理措施如饮食指导、活动指导等,则有助于患者养成良好的生活习惯,提高其日常生活能力。此外,睡眠质量的改善也有助于患者更好地恢复体力,促进康复进程。

综合护理干预还显著提高了患者的护理满意度。本研究发现,联合组患者的护理满意度高达92.00%,显著高于常规组的68.00%。这一结果与综合护理干预的全面性和个性化特点密切相关。综合护理干预通过多学科团队协作,为患者提供全面、个性化的护理服务,能够更好地满足患者的护理需求,提高其护理体验。同时,护理人员与患者之间的密切沟通和互动,也有助于建立信任关系,提高患者的护理满意度。

综上所述,本研究表明,DVT预防综合护理干预在促进TKA术后患者康复、改善心理状态、提高生活质量及护理满意度方面具有显著优势。因此,建议在临床推广应用综合护理干预措施,以进一步降低TKA术后DVT的发生率,提高患者的康复效果和生活质量。同时,未来的研究可以进一步探讨综合护理干预在不同患者群体中的效果差异,以及如何优化综合护理干预方案以提高其临床应用价值。

参考文献:

- [1] 田军.膝关节置换术后深静脉血栓形成的预防护理研究[J].中国伤残医学,2021,29(09):14-15.
- [2] 王甜,李美,岳圆圆,刘佳宜,李宁.全膝关节置换术后应用抗凝药物预防深静脉血栓的研究现状[J].临床合理用药杂志,2022,15(17):179-181.
- [3] 张虹.全膝关节置换术后如何预防深静脉血栓形成[J].健康女性,2021,13(03):150-150.
- [4] 张平.人工髌、膝关节置换术后深静脉血栓形成的预防护理效果[J].中国科技期刊数据库 医药,2021,(09).
- [5] 李灵芝.膝关节置换术后下肢深静脉血栓的预防与护理[J].医药前沿,2023,13(22):80-82.
- [6] 马晓杰.膝关节置换术后下肢深静脉血栓的预防和护理[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,(06):0125-0127.
- [7] 钟红,王祥环,王红梅.中医护理对膝关节置换术后深静脉血栓形成的预防效果研究[J].新中医,2021,53(06):141-144.
- [8] 王莉.膝关节置换术后预防下肢深静脉血栓形成的护理干预效果分析[J].微量元素与健康研究,2021,38(02):80-82.
- [9] 徐泽,张贤祚,张林林,黄威,周伟,朱晨,尹宗生.全膝关节置换术后深静脉血栓预测模型的建立[J].中国矫形外科杂志,2022,30(23):2123-2128.
- [10] 张燕婷.髌膝关节置换术后深静脉血栓形成的预防和护理[J].特别健康,2021,(21):171-171.