

# 综合康复护理对脊柱骨折术后患者下肢深静脉血栓的预防效果探讨

卢海燕 张艳平\*

重庆市红岭医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15834

**[摘要]** 目的：分析综合康复护理用于脊柱骨折手术中对降低下肢深静脉血栓发生率所起到的作用。方法：随机均分 2023 年 6 月-2025 年 5 月本院接诊脊柱骨折手术病人 (N=78)。试验组采取综合康复护理，对照组行常规护理。对比 VAS 评分等指标。结果：关于 VAS 评分，出院时，试验组 (1.93±0.37) 分，对照组 (2.94±0.53) 分，差异显著 (P<0.05)。下肢深静脉血栓发生率：试验组 2.56%，对照组 15.38%，P<0.05。住院时间：试验组 (12.64±2.15) 分，对照组 (16.94±2.83) d，差异显著 (P<0.05)。满意度：试验组 97.44%，对照组 85.62%，P<0.05。结论：脊柱骨折手术病人用综合康复护理，下肢深静脉血栓发生率更低，疼痛减轻更加显著，住院时间和满意度的数据均较好。

**[关键词]** 脊柱骨折；住院时间；综合康复护理；下肢深静脉血栓

中图分类号：R473 文献标识码：A

## Discussion on the Preventive Effect of Comprehensive Rehabilitation Nursing on Deep Vein Thrombosis of the Lower Extremities in Patients after Spinal Fracture Surgery

Haiyan Lu, Yanping Zhang\*

Chongqing Hongling Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the role of comprehensive rehabilitation nursing in reducing the incidence of deep vein thrombosis (DVT) in patients undergoing spinal fracture surgery. Methods: A total of 78 patients with spinal fractures were randomly assigned to either the experimental group or the control group between June 2023 and May 2025. The experimental group received comprehensive rehabilitation nursing, while the control group received standard care. VAS scores and other indicators were compared. Results: Regarding VAS scores, at discharge, the experimental group scored 1.93 ± 0.37, while the control group scored 2.94 ± 0.53, with a significant difference (P<0.05). The incidence of DVT was 2.56% in the experimental group and 15.38% in the control group, with a significant difference (P<0.05). Hospital stay was 12.64 ± 2.15 days in the experimental group and 16.94 ± 2.83 days in the control group, with a significant difference (P<0.05). Satisfaction was 97.44% in the experimental group and 85.62% in the control group, with a significant difference (P<0.05). Conclusion: Comprehensive rehabilitation nursing significantly reduced the incidence of DVT in patients undergoing spinal fracture surgery, alleviated pain more effectively, and improved hospital stay and patient satisfaction.

**Keywords:** Spinal fracture; hospital stay; comprehensive rehabilitation care; deep vein thrombosis of lower limbs

## 引言

医院骨科中，脊柱骨折作为一种常见病，通常发生在上腰段和下胸段，其病因主要是间接暴力，病人发病后通常会

发生则会严重损害病人健康，延长病人康复时间，故，需引起临床的重视<sup>[2-3]</sup>。综合康复护理旨在减轻病人痛苦，缩短病人康复时间，减少病人并发症发生几率，且此法相较于常规护理的优势也更加突出，如：能根据病人当前的需求，向病人提供专业性的指导等<sup>[4]</sup>。本文以 78 名脊柱骨折手术病人为例，将重点剖析综合康复护理用于脊柱骨折手术中的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究所选病例都是经 X 线等检查明确诊断且资料齐全的脊柱骨折手术病人, 共计 78 人, 截取时间范围是 2023 年 6 月—2025 年 5 月。纳入标准: ①病人有手术指征, 且为择期手术者; ②病人能与人正常沟通; ③病人对研究知情。排除标准<sup>[5]</sup>: ①过敏体质; ②精神疾病; ③癌症; ④重要脏器衰竭; ⑤其他骨科疾病; ⑥孕妇; ⑦血液系统疾病; ⑧传染病。研究获伦理委员会批准。对病人的分组均用随机双盲法, 各组人数 39。当中, 试验组(女 16 人、男 23 人)年龄下限 25、上限 72, 平均(41.89±6.15)岁。对照组(女 15 人、男 24 人)年龄下限 24、上限 73, 平均(41.04±6.85)岁。上述各组在一般资料上所呈现出来的差异均不显著, P>0.05, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理: 加强营养; 正确遵医嘱用药; 调节病人液体滴速; 向病人普及脊柱骨折的知识; 营造舒适且安全的病房环境; 持续监测病人体征; 查看病人下肢情况; 处置病人异常状况。

试验组增加使用综合康复护理, 措施如下: ①让病人取舒适体位, 适当垫高病人的下肢, 促进静脉回流。仔细检查病人下肢足背动脉搏动与皮肤颜色等情况, 测量皮温与下肢周径, 如有异常, 立即上报。②术前, 遵医嘱对病人施以低分子肝素治疗。观察病人血凝情况, 合理用药, 同时告诉病人药物使用的目的。另外, 用药过程中还应注意观察病人的皮肤血运等情况。③对于高危风险者, 需向其提供弹力袜。若病人下肢皮肤存在严重损伤的情况, 或病人下肢周围神经病变, 需禁用弹力袜。④每隔 60min 按摩病人的肢体一次, 10min/次。将 2~3h 当作是一个周期, 帮助病人变换体位一次。于病人受压及骨隆突等处增垫软枕。强化疼痛干预力度, 可指导病人采取呼吸放松、按摩与冥想等方式减痛, 如有必要, 也可对病人施以止痛治疗。⑤评估病人全身状况, 询问病人饮食喜好, 为病人制定科学的营养食谱。建议病人多饮水, 多吃粗粮与蔬果, 以免病人出现便秘的情况。对于便秘者, 需酌情用药, 如: 开塞露等, 并告诉病人切勿用力排便, 以免因腹腔压力骤升而出现下肢回流负担加重的情况。⑥用温湿毛巾对病人的下肢皮肤进行擦拭, 尽量避免在病人的下肢进行侵入性操作, 如: 输液等, 以免损伤病人下肢血管。⑦体征稳定之后, 让病人做股四头肌收缩与踝泵等训练。此外, 还应指导病人做患侧被动旋转与拉伸等训练, 10~20min/次, 1~2 次/d。⑧予以病人气压治疗, 首先, 让病人保持平卧位, 然后抬高病人下肢, 并套上腿套, 打开仪器的开关, 酌情调整压力值, 对病人施以气压治疗, 30min/次, 2 次/d。

⑨强化训教力度, 向病人普及下肢深静脉血栓的知识, 包括高危因素、临床表现、危害及预防措施等。与病人保持有效的沟通, 及时解答病人疑惑, 帮助病人解决治疗期间遇到的问题。安抚好病人情绪, 为病人播放节奏舒缓的音乐, 并让病人闭目冥想, 以改善病人心态。

1.3 评价指标<sup>[6]</sup>

1.3.1 本研究对疼痛的评价使用的工具是 VAS 量表(0-10 分, 当中, 0 为无痛, 10 为最剧烈疼痛), 评价时间安排在病人出入院时。

1.3.2 统计下肢深静脉血栓发生人数。

1.3.3 记录住院时间。

1.3.4 本研究在评价病人满意度之时均用 NSNS 量表(纽卡斯尔护理服务满意度量表), 该量表总共有 10 个条目, 分值范围在 0~100 之间。得分为 0~59 时是不满意, 得分为 60~79 时是一般, 得分为 80~100 时为满意。对结果的计算: (一般人数+满意人数)/组总人数\*100%。对于满意度的评价时间, 均安排在病人出院当天, 并由责任护士指导病人对量表进行填写。

1.4 统计学分析

本次研究所列出的数据, 均用 SPSS 24.0 完成相应的分析及处理工作。对于统计学分析中  $\chi^2$  与 t 的作用, 前者用于检验计数资料, 后者用于检验计量资料, 上述两种资料的展现方式依次为(%)、( $\bar{x} \pm s$ )。分析所得结果表明差异符合统计学标准, 即可写作 P<0.05。

2 结果

2.1 疼痛分析

对比评估获取的 VAS 数据: 入院时, 试验组(6.52±1.36)分, 对照组(6.41±1.47)分, 差异不显著(t=0.1539, P>0.05); 出院时: 试验组(1.93±0.37)分, 对照组(2.94±0.53)分, 差异显著(t=3.6714, P<0.05)。

2.2 下肢深静脉血栓分析

关于下肢深静脉血栓发生者, 试验组 1 人, 占比是 2.56%; 对照组 6 人, 占比是 15.38%。分析之后发现: 试验组的发生率更低( $\chi^2=6.4315$ , P<0.05)。

2.3 住院时间分析

对比住院时间: 试验组只有(12.64±2.15)分, 对照组长达(16.94±2.83)d, 差异显著(t=4.0217, P<0.05)。

2.4 满意度分析

表 1 内的满意度: 试验组高于对照组(97.44% vs 85.62%, P<0.05)。

表 1 满意度显示表 [n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	39	1 (2.56)	12 (30.77)	26 (66.67)	97.44

Clinical Application Research of Nursing Care

对照组	39	6 (15.38)	16(41.03)	17(43.59)	85.62
X <sup>2</sup>					6.7103
P					0.0364

3 讨论

临床上, 脊柱骨折十分常见, 其发病和原发性骨质疏松、间接暴力、肿瘤与直接暴力等因素相关, 本病以腰背部肌肉痉挛、疼痛与颈部活动障碍等为主症, 可损害病人健康, 降低病人生活质量<sup>[7]</sup>。手术治疗的目的是纠正病人的骨折情况, 积极止血, 以促进病人骨折伤口的愈合, 减轻病人痛苦, 改善病人预后。但对于脊柱骨折手术病人而言, 他们在术后缺乏活动, 且需长时间卧床, 导致病人下肢血液流速减慢, 进而增加了病人发生下肢深静脉血栓的几率。相关资料中提及, 下肢深静脉血栓作为骨科病人比较常见的一种并发症, 其发病和血液高凝、静脉血流滞缓与静脉壁损伤等因素相关, 且病人发病之后也会出现下肢肿胀与疼痛等症状, 若栓子脱落则会随着血液流动, 容易引起肺栓塞等问题, 危及生命<sup>[8]</sup>。故, 医院有必要加强对脊柱骨折手术病人进行干预的力度。综合康复护理乃比较新型的一种护理技术, 具备较强的综合性与专业性, 护士在工作期间, 可针对病人存在的风险因素, 如: 缺乏活动、营养摄入不足、疼痛及长时间处于同一体位等, 提前采取针对性的措施干预病人, 以尽可能的规避风险, 减少病人下肢深静脉血栓发生几率, 从而有助于缩短病人住院时间, 提高病人满意度。

朱晓颖等人的研究<sup>[9]</sup>中, 对 80 名脊柱骨折手术病人进行了常规护理, 并对其中 40 名病人加用了综合康复护理, 结果显示: 康复组的下肢深静脉血栓发生率低至 0, 比常规组的 10.0%低; 康复组的住院时间只有 (13.4±4.3) d, 比常规组的 (19.5±6.2) d 短。表明, 综合康复护理对降低病人下肢深静脉血栓发生率和缩短病人住院时间具备显著作用。本研究, 对比下肢深静脉血栓统计结果与住院时间: 试验组均优于对照组 (P<0.05), 这和朱晓颖等人的研究结果相似。对比 VAS 评分: 试验组出院时的得分低于对照组 (P<0.05); 对比满意度: 试验组的调查结果优于对照组 (P<0.05)。强化翻身指导力度, 同时做好病人的肢体按摩与下肢观察等工作, 并酌情使用弹力袜, 正确对病人施以气压治疗, 可促进病人血液循环, 减少下肢深静脉血栓发生风险<sup>[10]</sup>。加强营养, 积极预防便秘, 能促进病人身体机能的恢复。向病人提供疼痛干预、宣教、康复训练与情绪安抚等服务, 能纠正病人错误认知, 减轻病人痛苦, 消除病人不良心理, 让病人能更加主动的配合完成训练, 从而有助于避免病人出现下肢深静脉血栓。

综上, 脊柱骨折手术病人用综合康复护理, 下肢深静脉血栓的预防效果及疼痛改善情况均更好, 住院时间更短, 满

意度也得到显著提升, 值得推广。

[参考文献]

[1]郭丽君,刘娜. 保护动机理论联合康复护理对预防脊柱骨折伴脊髓损伤患者术后下肢深静脉血栓的作用[J]. 贵州医药,2025,49(4):657-659.

[2]韩春丽. 预防性护理预防老年脊柱骨折术后患者压疮和下肢深静脉血栓风险的价值研究[J]. 生命科学仪器,2023,21(z1):29-30.

[3]武霞,张在青,刘波,等. FLS 模式指导下的康复护理预防脊柱骨折伴脊髓损伤术后深静脉血栓的效果[J]. 菏泽医学专科学校学报,2025,37(1):61-63,96.

[4]柯辉,赖伟群. 综合康复护理对预防脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成及凝血指标的影响[J]. 中国伤残医学,2021,29(19):81-82.

[5]XIU YANG, SHUN LIN, HAN-LIN CHEN, et al. Treatment of lumbar spondylosis in young adults using modified intravertebral screw-rod fixation system for single vertebral body combined with autologous cancellous bone graft: a technical note and preliminary report[J]. Journal of Orthopaedic Surgery and Research,2024,19(1):151-152.

[6]盛春红,赵一江. 中医护理结合预防性护理对脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 康颐,2023(23):109-111.

[7]RYAN V. W. ENDERSBY, JOANNA J. FIFEN, MARIE-EVE BEAUCHEMIN-TURCOTTE, et al. Pericapsular nerve group cryoneurolysis as an option for palliative nonoperative management of hip fracture in a patient with end-stage medical comorbidities[J]. Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie,2025,72(2):364-368.

[8]曲晓春. 综合康复护理对预防脊柱骨折术后患者下肢疼痛发生率和深静脉血栓形成率的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(17):171-173.

[9]朱晓颖,郭娜,孙丽华,等. 综合康复护理对脊柱骨折术后患者下肢深静脉血栓的预防效果探讨[J]. 中国伤残医学,2024,32(11):83-84,93.

[10]杨丽. 空气压力波治疗仪联合预防护理干预对脊柱骨折术后下肢深静脉血栓的预防效果[J]. 心血管病防治知识,2024,14(20):111-114.

作者简介:

卢海燕 (1999.04-), 女, 汉族, 重庆人, 本科, 护师, 研究方向为骨科护理。