

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形成的影响

莫小英

凉山彝族自治州第二人民医院 四川 凉山 615000

【摘要】目的：分析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形成的影响。**方法：**选取2018年8月至2020年8月期间在我院进行手术的86例脊柱骨折伴脊髓损伤患者作为本次实验的对象，依照掷骰子分组法将上述病例随机分成对照组和实验组，每组有43例。对照组进行常规护理，实验组在此基础上增加康复护理，对比两组患者护理前后的下肢运动能力和行走能力评分变化情况、并发症和下肢深静脉血栓的发生率。**结果：**护理前，两组患者的下肢运动能力和行走能力评分没有显著差异， $P>0.05$ ；护理后，实验组患者的两项评分均明显高于对照组；实验组的并发症发生率和下肢深静脉血栓发生率则明显低于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**康复护理大大降低了脊柱骨折伴脊髓损伤患者术后形成下肢深静脉血栓的概率，建议在临床上大范围应用。

【关键词】 康复护理；脊柱骨折伴脊髓损伤；下肢深静脉血栓；预防；影响

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)27-0094-01

脊柱骨折伴脊髓损伤通常是由外力引起的一种致死率极高的骨折，临床上患者会出现局部畸形、无法直立和行走的情况，甚至还会出现感觉等其他功能的障碍^[1]。下肢深静脉血栓是脊柱骨折伴脊髓损伤手术后极易出现的一种严重并发症。康复护理是一种全方位帮助病人康复的护理方式。本文中选取2018年8月至2020年8月期间在我院进行手术的86例脊柱骨折伴脊髓损伤患者作为实验对象，实验目的是分析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形成的影响，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年8月至2020年8月期间在我院进行手术的86例脊柱骨折伴脊髓损伤患者作为本次实验的对象，依照掷骰子分组法将上述病例随机分成对照组和实验组，每组有43例。对照组中男性25例，女性18例，年龄14~76岁，平均年龄(49.78±2.50)岁；实验组中男性17例，女性26例，年龄17~71岁，平均年龄(49.64±2.71)岁。两组基本资料差异无统计学意义， $P>0.05$ ，研究具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组脊柱骨折伴脊髓损伤病人进行常规护理 如监测病情指标，根据病人的恢复情况遵照医嘱给予病人药物等。

1.2.2 实验组在对照组的基础上，对病人实施康复护理 具体情况如下：

1.2.2.1 心理护理 由于病人对疾病缺乏了解，可能对自己的身体状况产生巨大的担忧和恐惧，护理人员要细心观察病人的情绪变化，耐心为其答疑解惑，帮助病人重新燃起希望。

1.2.2.2 饮食护理 护理人员需要提醒病人及其家属在术后2h内不能进食，2h后可逐步食用一些流质食物，再慢慢过渡至正常饮食。

1.2.2.3 体位护理 护理人员要确保病人平卧在硬板床上，帮助病人戴好颅骨牵引或颈托，始终保持病人的头部、颈部和躯干处在同一水平线上，7~12h为病人轴向翻一次身^[2]。

1.2.2.4 康复训练 护理人员需要指导病人在术后一周后开始进行康复训练，依靠调整负重支具阈值逐渐加大训练量，每天的训练次数和时长逐渐递增。

1.3 评价标准

根据运动评分量表和应用功能综合评定量表分别测评两组经历过手术的脊柱骨折伴脊髓损伤病人护理前后的下肢运动能力和行走能力，每项评分都与病人的护理效果成正比。

比较两组病人护理后并发症和下肢深静脉血栓的发生率。

1.4 统计学分析

使用SPSS 24.0统计学软件计算数据，计数资料写成n(%)的模式，通过 χ^2 检验，计量资料写成($\bar{x}\pm s$)的模式，通过t检验， $P<0.05$ 说明两组数据有较大差异，本次实验具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人护理前后的下肢运动能力和行走能力评分变

化比较

护理前，两组患者的下肢运动能力和行走能力评分没有显著差异， $P>0.05$ ；护理后，实验组患者的两项评分均明显高于对照组， $P<0.05$ ，如表1所示。

表1 两组病人护理前后的下肢运动能力和行走能力评分变化比较 [($\bar{x}\pm s$), 分]

组别	下肢运动能力		行走能力	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=43)	7.92±1.03	17.75±4.12	1.92±0.63	7.71±1.69
对照组 (n=43)	7.97±1.04	13.44±3.17	1.93±0.58	4.57±1.08
t	0.2240	5.4368	0.0766	10.2663
P	0.8233	0.0000	0.9391	0.0000

2.2 两组病人护理后并发症和下肢深静脉血栓的发生率比较

实验组的并发症发生率(11.63%)、下肢深静脉血栓发生率(4.65%)明显低于对照组(37.21%、32.56%)， $P<0.05$ ，如表2所示。

表2 两组病人护理后并发症和下肢深静脉血栓的发生率比较 [n(%)]

组别	疼痛	感染	压疮	并发症发生率	下肢深静脉血栓发生率
实验组 (n=43)	2 (4.65)	2 (4.65)	1 (2.33)	5 (11.63)	2 (4.65)
对照组 (n=43)	7 (16.28)	3 (6.98)	6 (13.95)	16 (37.21)	14 (32.56)
χ^2	—	—	—	7.6234	11.0571
P	—	—	—	0.0057	0.0008

3 讨论

下肢深静脉血栓指的是静脉血液在下肢深静脉血管内凝结，导致下肢血液流通不畅，进而引发下肢坏死，严重损害病人的行走能力，必须进行有效的康复训练^[3]。本文中实验组患者进行常规护理加康复护理，对照组患者只单独进行常规护理，通过实验发现，护理前，两组患者的下肢运动能力和行走能力评分没有显著差异， $P>0.05$ ；护理后，实验组患者的两项评分均明显高于对照组；而实验组的并发症发生率(11.63%)和下肢深静脉血栓发生率(4.65%)则明显低于对照组(37.21%、32.56%)， $P<0.05$ 。由此可知，康复护理大大降低了脊柱骨折伴脊髓损伤患者术后形成下肢深静脉血栓的概率，同时也降低其他并发症的发生率，加快患者下肢运动能力和行走能力的恢复程度，建议在临床上大范围应用。

参考文献

- [1] 桂锦萍, 潘美琪, 陈媛. 脊柱骨折伴脊髓损伤护理中应用康复护理的有效性研究[J]. 饮食保健, 2021(28):159.
- [2] 王宇梦. 康复护理在脊柱骨折伴脊髓损伤护理中的临床应用[J]. 养生保健指南, 2020(24):145-146.
- [3] 杨扬, 王亚甜. 康复护理在脊柱骨折伴脊髓损伤护理中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020,30(18):189.