

加速康复外科护理在下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓护理中的观察

张灿灿 王慧峥

北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 北京 100021

【摘要】目的 分析加速康复外科护理在下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓护理中的应用效果 **方法** 选取 2025 年 1 月-2026 年 1 月的下肢骨折术后患者病历资料 80 例，按照随机分组方式分为对照组（实施常规护理）和观察组（实施加速康复外科护理），各 40 例，对比两组患者的首次下床和住院时间，下肢深静脉血栓的发生情况 **结果** 观察组的首次下床时间和住院时间均低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组患者的下肢深静脉血栓发生情况低于对照组（ $P<0.05$ ），差异有统计学意义。 **结论** 对下肢骨折手术患者实施加速康复外科护理，有利于促进患者的肢体康复，缩短患者的住院时间，还能有效降低下肢深静脉血栓发生。

【关键词】 加速康复外科护理；下肢骨折；下肢深静脉血栓

前言

下肢骨折是临床常见的骨折类型^[1]。下肢骨折通常指在外力作用或病理因素影响下发生的下肢关节断裂现象。下肢骨折最典型的症状表现为持续性的疼痛，尤其是在进行活动时疼痛加剧。骨折后导致局部血管破裂，关节软组织受到损伤引起局部的快速肿胀，患者会因此出现麻木和苍白的症状。肉眼可见肢体形态的畸形，活动表现异常。下肢骨折的发生常伴有感染、血管神经损伤深静脉血栓以及创伤性关节炎等一系列并发症。临床常采用制动保护，冰敷抬高患肢进行紧急处理，对于正规骨折治疗，通常采取石膏固定和手术治疗的方式。针对骨折术后护理尤其关键，科学有效的护理方案是保障骨折患者良好预后的关键，因此，我们对加速康复外科护理在下肢骨折患者术后护理中的应用效果做具体分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月-2026 年 1 月的下肢骨折术后患者病历资料 80 例，按照随机分组方式分为对照组和观察组，各 40 例。对照组男 22 例，女 18 例，年龄 37-64 岁，平均（45.78±6.43）岁；观察组男 20 例，女 20 例，年龄 35-62 岁，平均（45.68±6.65）岁；两组患者在一般资料上的差异（ $P>0.05$ ）均无统计学意义，因此具有可比性。所有患者均知情并同意。

1.2 方法

对照组实施常规护理。(1)术后 24-48h 内帮助患者患肢抬高至心脏以上水平,保持膝关节和踝关节中立位,避免患肢长时间受压迫。(2)术后及时为患者清理伤口和换药,保持患肢的干燥清洁。(3)术后 24 小时,为患者指导肌肉训练,注意控制时间和强度,术后一周遵医嘱指导患者活动。(4)为患者提供医用弹力袜,定时辅助翻身避免压疮(5)提供营养饮食指导。

观察组实施加速康复外科护理。(1)进行骨折术后相关知识的讲解。(2)术前实施预先康复锻炼,指导患者有效呼吸,自主咳嗽和排痰,提高患者的心肺功能,预防感染。(3)术后部分患者可能存在肠胃不适,为患者提供易消化的饮食,制定合理的饮食计划。(4)术后尽早为患者提供指导训练,第 1 天进行患肢关节屈伸活动,1 周内指导整个患肢的活动,1 周之后借助工具进行下地步行训练,指导患者家属 1 月内对患者实施坐立,下蹲以及垫足尖训练,逐渐增加患肢负重运动。(5)通过物理治疗加快患者下肢静脉血流速度,减少血栓风险。(5)关注患者患肢伤口情况,有无肿胀或出血,并采取相应措施。(6)进行出院宣教,并叮嘱居家护理注意事项。

1.3 观察指标

(1)对两组患者的首次下床和住院时间记录数据进行分析比较(2)对比两组患者下肢深静脉血栓的发生情况。

1.4 统计学方法

所有数据均采用 SPSS23.0 统计学软件进行比较分析,计数资料用(%)表示,用 χ^2 进行检验;计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 进行检验。若($P < 0.05$)为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的首次下床时间和住院时间

观察组($n=40$)的首次下床时间(8.25 ± 2.37)d 低于对照组($n=40$)(16.58 ± 3.42)d($t=12.662$ $P < 0.05$);观察组($n=40$)的住院时间(12.15 ± 3.41)d 低于对照组($n=40$)(17.83 ± 3.64)d($t=7.202$ $P < 0.05$)差异有统计学意义。

2.2 两组患者下肢深静脉血栓的发生情况

观察组($n=40$)的下肢深静脉血栓发生情况 2(5.00%)低于对照组($n=40$)12(30.00%)($\chi^2=8.658$ $P < 0.05$)差异有统计学意义

3. 讨论

下肢骨折患者术后行动不便，长期久坐或久卧会导致血液循环不畅，术后会有感染、深静脉血栓、褥疮以及坠积性肺炎的可能。术后要注重患者的伤口护理，及时换药清理，异常发热情况或者剧烈疼痛出现要警惕感染的发生，对于疼痛程度较重的患者抗炎遵医嘱实施止痛处理，术后为患者进行冰敷降低肿胀程度；注意体位护理，术后尽量抬高患侧，尽早的进行肢体活动，或使用抗凝药物，避免引起深静脉血栓^[2]。同时还要为患者通过饮食指导，增加患者的蛋白质摄入，纠正患者不良饮食与生活习惯，多鼓励患者，为患者疾病治疗提供心理支持。

加速康复外科护理是通过提前针对患者病症所做出的提前护理措施，目的在于提高患者的康复效率，缩短患者的恢复周期，通过术前开始实施，为患者提供心理以及身体支持。下肢深静脉血栓是骨折患者术后最常出现的并发症。通过加速康复外科护理，患者在术前提供了良好的机能条件，术后早期实施科学运动计划，通过药物以及肢体活动，极大程度的降低了患者下肢深静脉血栓的风险。案例资料结果显示，实施快速康复外科护理的患者首次下床时间以及住院时间均低于对照组（ $P<0.05$ ），差异均有统计学意义。通过快速康复外科护理，术前的准备使患者能够在术后尽早的进行下地训练，由于患者在较早期开展了康复运动，促进了患者的肢体康复，因此缩短了患者的住院时间。在快速康复外科护理下，患者的下肢深静脉血栓发生情况也明显低于对照组。表明患者的肢体得到了有效的训练，康复活动促进了患肢血液流通的顺畅，减少了患者的并发症。

因此，快速康复外科护理有利于减少下肢骨折患者术后深静脉血栓的形成。能够有效的缩短患者的住院时间，促进了患者的快速康复。临床意义重大。

参考文献

- [1]陈丽珍. 加速康复外科护理对下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 名医, 2023, (20): 99-101.
- [2]罗宇春, 黄玉萍, 陶腊枝, 等. 加速康复外科护理对下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓形成的影响分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42 (05): 454-456.