

预见性护理在预防子宫内腔癌术后下肢深静脉血栓形成中的价值

黄静

长沙市第一医院 湖南长沙 410005

摘要：目的：探究预见性护理在预防子宫内腔癌术后下肢深静脉血栓形成中的价值。方法：将 2016 年 12 月至 2021 年 12 月我院接收的 100 例行子宫内腔癌手术的病人作为研究对象，根据随机数字表法进行分组，将其分为实验组和参照组，每组各 50 例。参照组病人选择常规护理进行干预，实验组选择在参照组的基础上，实施预见性护理进行干预，比较两组病人的下肢深静脉血栓发生率。结果：实验组病人的下肢深静脉血栓发生率明显低于参照组，差异较大 ($P < 0.05$)。结论：将预见性护理应用到子宫内腔癌手术的病人的护理中，可有效预防病人在术后形成下肢深静脉血栓的情况，降低其发生率，具有较高的临床应用价值，值得推广。

关键词：子宫内腔癌；下肢深静脉血栓；预见性护理

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2016 年 12 月至 2021 年 12 月我院接收的 100 例行子宫内腔癌手术的病人作为研究对象，根据随机数字表法进行分组，将其分为实验组和参照组，每组各 50 例。参照组中病人年龄 21-62 岁，平均年龄为 (55.34±10.51) 岁。实验组中病人年龄 22-63 岁，平均年龄为 (55.68±10.39) 岁。全部病人一般病例信息比较无明显差异 ($P > 0.05$)，可进行对比。

纳入标准：所有病人均遵循自愿原则，经详细了解后均签署相关文件并参与研究，审批通过。

排除标准：重要器官受损严重者；精神意识障碍，交流不畅；哺乳或妊娠期妇女。

1.2 方法

1.2.1 参照组

选择常规护理进行干预。(1) 营造一个温湿度适宜且安静舒适的病房环境，同时应定期开窗通风，保证室内空气流通。(2) 积极的和病人进行交流和沟通，对病人的心理状态进行评估和了解，从而对病人的负面情绪能及时的进行纾解，增加病人的配合度，让病人能以积极的心态去面对治疗。(3) 对病人的饮食进行指导，应食用富含蛋白质、以及维生素的食物，并以清淡食物为主，不能吃油腻辛辣、刺激性大的食物。(4) 对病人进行穿刺时，应对穿刺位置进行更换，不能重复穿刺同一静脉。(5) 对病人的疼痛程度进行询问和观察，必要时可通过吗啡等药物来缓解病人的疼痛。另外，还应定时协助病人翻身，可每隔 2 小时进行一次翻身。

1.2.2 实验组

选择在参照组的基础上，实施预见性护理进行干预。(1) 培养医护人员意识。对医护人员的预见性思维能力进行加强培养，并增加其对预见性护理的重视度以及认知水平，同时医护人员之间应积极对预见性护理的经验以及心得进行交流，然后结合临床案例实施分析，从而能熟练的掌握预见性护理的实施措施^[1]。(2) 对病人的情况进行分析和判断。手术前，对病人实施血流动力学、吸烟史、心衰、凝血功能、深静脉血栓遗传史、体质量以及心梗检查，然后对病人手术后形成深静脉血栓的几率进行评估，并依据评估结果来将病人进行低、中、高、极的危险程度分级，同时将极度以及高度危险病人作为重点护理对象^[2]。(3) 对潜在危险进行评估。手术后，对病人的各项生命体征进行严密监测，例如心率、血压、以及呼吸等，若发现异常应立即上报并予以相应的措施进行治疗。(4) 实施术后护理。病人清醒后，应对病人的比目鱼肌、双下肢腓肠肌进行 3 次/d 的按摩护理，一次按摩应持续 20-30 分钟；手术后第一天，应指导病人进行下肢直腿抬高运动，两边交替进行，刚开始应保持 30°-40° 的抬腿角度，一天 4-6 组，一组 3-5 次，然后可以逐渐的增加运动量，

直至角度为 60°-70°，一天 6-10 组，一组 5-10 次。同时协助病人熟练应用静脉循环泵，一天 3 次，一次 30 分钟；还应穿上压力袜，在足背至大腿根的位置包扎弹力绷带，持续 7-10 天。(5) 风险规避。护理结束后应对其进行总结和分析，对工作中的不足之处制定弥补方案，为以后的预见性护理提供风险规避依据。

1.3 观察指标

观察比较两组病人的下肢深静脉血栓发生率。

1.4 统计学方法

数据资料全部以 SPSS20.0 软件进行处理。计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采取 t 检验方式；计数资料采用 [例 (%)] 表示，采用 χ^2 检验，结果以 $P < 0.05$ 表示本次研究具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组病人的下肢深静脉血栓发生率

由表 1 数据可知，实验组病人的下肢深静脉血栓发生率明显低于参照组，组间比较有较大的差别 ($P < 0.05$)。

表 1 两组病人的下肢深静脉血栓发生率比较 [n (%)]

组别	例数	下肢深静脉血栓发生率
实验组	50	1 (2.00)
参照组	50	9 (18.00)
χ^2		14.222
P		0.000

3 讨论

预见性护理和常规护理方式不同，其在临床上属于一种新型的护理模式，此方式的护理重点就是对疾病进行预防以及防治，通过对病情的全面分析以及评估来制定相应的护理方案，从而就能很好的预防并发症的出现。而有研究资料显示，出现下肢深静脉血栓的病人，在严重时会出现肢体部分丧失或者瘫痪的情况，甚至还会让病人的生命安全受到极大的威胁^[3]。因此，为了预防行子宫内腔癌术的病人形成下肢深静脉血栓的情况，本文对其实施预见性护理开展了研究，并对其预防深静脉血栓的价值进行了探究，研究结果显示，实验组病人的下肢深静脉血栓发生率明显低于参照组，差异较大 ($P < 0.05$)，由此可说明对行子宫内腔癌术的病人实施预见性护理，能有效降低病人的下肢深静脉血栓发生率。

综上所述，将预见性护理应用到行子宫内腔癌术的病人的护理中，可有效预防病人在术后形成下肢深静脉血栓的情况，降低其发生率，具有较高的临床应用价值，值得推广。

参考文献

- [1] 宋保梅. 预见性护理干预对子宫内腔癌患者术后康复及下肢 DVT 发生率的影响 [J]. 河南医学研究, 2018, 27 (7): 1341-1342.
- [2] 王旭美, 吴小丽. 预见性护理对子宫内腔癌患者术后康复情况及下肢 DVT 发生率影响分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6 (12): 19-20.
- [3] 姬菲菲. 子宫内腔癌术后下肢深静脉血栓形成的预防与护理要点分析 [J]. 饮食保健, 2016, 3 (4): 143-143.