

# 护理干预对预防胸外科术后深静脉血栓 DVT

任珂

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

**【摘要】**目的：本着提升胸外科手术临床疗效的目的，为患者实施护理干预，探讨干预方式对于预防患者术后发生深静脉血栓的临床效果。方法：以随机抽取的方式选取研究对象，所有研究对象均在我院接受胸外科手术治疗，为患者实施治疗的过程中，按照护理方式的差异进行分组，探讨使用不同护理方式对于减少患者发生下肢静脉血栓发生概率的效果差异。结果：（1）在凝血指标方面，两组患者在接受治疗之前的各项指标水平不存在显著差异（ $p > 0.05$ ），在实施治疗后研究组患者的各项指标更加接近正常值，差异显著（ $p < 0.05$ ）；（2）对预防效果方面，针对性护理效果更加优异，两种护理方式临床效果差异显著（ $p < 0.05$ ）；（3）在生活质量水平方面，两组患者评分差异显著（ $p < 0.05$ ）。结论：对胸外科手术治疗患者实施针对性护理干预，对于改善患者发生下肢静脉血栓以及生活质量水平方面均具有良好的临床效果，值得推广。

**【关键词】**：护理干预；预防；胸外科手术；下肢静脉血栓；临床效果

## Nursing Intervention on the Prevention of Thoracic Surgery after Deep Vein Thrombosis DVT

Ke Ren

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Shaanxi Xi'an 710061

**Abstract:** Objective: To achieve the purpose of improving the clinical efficacy of thoracic surgery, implement nursing intervention for patients, and explore the clinical effect of intervention on the prevention of deep venous thrombosis after surgery. Methods: Study subjects were randomly selected, and all the research subjects received thoracic surgery in our hospital. In the process of treatment, patients were grouped according to the differences in nursing methods, to explore the effect differences of using different nursing methods on reducing the probability of lower limb venous thrombosis among patients. Results: (1) in terms of coagulation index, there was no significant difference between the index levels of the two groups before treatment ( $p > 0.05$ ), and the indexes of the study group were closer to the normal value ( $p < 0.05$ ); (2) for preventive effect, the targeted nursing effect of the two nursing methods was significantly different ( $p < 0.05$ ); (3) in terms of quality of life, the scores of the two groups were significantly different ( $p < 0.05$ ). Conclusion: Targeted nursing intervention for patients with thoracic surgery has a good clinical effect on the improvement of lower limb venous thrombosis and quality of life, which is worth promoting.

**Keywords:** Nursing intervention; Prevention; Thoracic surgery; Lower extremity venous thrombosis; Clinical effect

在临床上，胸外科手术是一种常见的手术类型，这类手术的操作流程相对比较复杂，对患者机体造成的创伤较为严重，患者在接受手术治疗之后需要长时间的卧床恢复期。由于患者在卧床恢复期间不能下床进行剧烈的锻炼活动，因此患者静脉壁极易受到损伤，血液长时间处于高度凝聚状态，患者的下肢部位出现深静脉血栓（DVT）的概率大幅度增加下肢静脉血栓较为常见，属于周围血管疾病。肢静脉血栓发生后，患者的双腿部位有一侧会出现明显肿胀，患者在站立过程中下肢部位会出现剧烈疼痛感<sup>[1]</sup>，若患者的病情程度较轻，则可能仅仅会感受到腿部压力较大，在行走过程中出现明显障碍，若没有给予科学有效的治疗，则可能诱发多类并发症，对患者的生命安全以及生活质量造成严重威胁<sup>[2]</sup>。为了使得患者在接受胸外科手术后发生深静脉血栓的概率有效降低，临床医师为此类患者实施各类预防治疗措施<sup>[2]</sup>。在本次研究中，选取部分在我院接受胸外科手术治疗的患者作为研究对象，以对比分析的方式观察实施针对性护理干预对下肢静脉血栓进行预防治疗的

临床应用效果，具体情况报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

在2021年1月~2022年12月期间选取研究对象，所有研究对象均在我院胸外科接受手术治疗，共计100例，将患者分为两组，统计所有研究对象的基本资料，以组为单位进行统计学分析：研究组患者平均年龄为（45.85±5.15）岁，男女比例为32：18，在手术过程中的耗用时长为（2.26±0.85）h，而对照组患者平均年龄为（46.08±5.07）岁，男女比例为30：20，手术时长为（2.35±0.49）h；患者接受手术的类型分别为纵隔肿瘤、食管癌、肺癌三类，研究中患者分别占比18.00%（9/50）、60.00%（30/50）、22.00%（11/50），对照组患者分别占比18.00%（9/50）、62.00%（31/50）、20.00%（10/50）。发现两组患者各项资料差异无统计学意义（ $p > 0.05$ ），可以实施实验。在实验开始前，向医院内部的伦理委员会上报实验内容以及调研目标，在伦理委员会同意实施的基础上开展实验。

### 1.2 方法

对于所有在胸外科接受治疗的患者，患者需要在办理入院手续后，临床医师观察患者的病情发展情况，待患者病情稳定之后，再为患者实施手术治疗。在手术过程中，诊断医师提供为患者实施胸部 CT 为患者实施病情诊断，对患者疾病的实际状况进行明确，然后再由经验丰富的医护团队为所有研究对象实施治疗护理<sup>[3]</sup>。

对照组：患者在治疗过程中接受常规管理。内容主要包括：按照医嘱要求，护理人员为患者实施常规护理，对患者的用药过程中实施监测，为患者实施基础检查，监测患者各项生命体征变化情况，在手术开始之前为患者实施心理护理，提供心理疏导使得患者再接受治疗过程中依从性更高，并为患者讲解手术流程以及手术过程中的注意事项，配合主治医师完成手术准备工作。在手术过程中积极配合主治医师，手术结束后对患者的饮食、术后康复进行有效指导<sup>[4]</sup>。

研究组：在常规护理的基础上，为患者实施针对性护理，具体内容包括：（1）在手术开始之前，向患者细致讲解深静脉血栓的危害、症状表现以及防治要求，对深静脉血栓高危人群实施评估，动态掌握患者机体各项指标变化情况，提前预防患者发生深静脉血栓，从而达到降低深静脉血栓发生的概率。（2）心理疏导：虽然深静脉血栓的发生概率以及危害性均比较高，但是通过实施合理有效的防治措施可以在一定程度上降低该病的发生概率，因此需要通过心理疏导，减轻患者对于深静脉血栓的恐惧，叮嘱患者不能过度担忧，告知患者长期保持不良情绪会使得深静脉血栓的发生概率明显增加，根据患者的心理状态，通过向患者讲解介绍临床治疗的成功案例，使得患者治疗自信心增加，并且告知家属也应该安慰患者，减轻患者的心理压力<sup>[5]</sup>。（3）保护双下肢：在手术结束之后，临床医师应该尽量减少在患者的双下肢部位实施输液、穿刺等治疗措施，这类侵入性操作会使得患者下肢发生深静脉血栓的概

率大大增加，与此同时，需要对患者的下肢进行保暖处理，尤其是在冬季接受 zhi-liao 的患者，在手术结束后更加需要注意对双下肢的保暖工作，护理人员需要定时观察患者下肢的血运情况，若患者的双下肢血管出现明显病变，则可以通过使用弹力绷带或者气压治疗依加快患者下肢部位的血液循环速度<sup>[6]</sup>。（4）饮食和锻炼：患者在手术结束六小时之后就可以进食，但是食物必须为半流质食物，要求患者多多食用富含丰富维生素的蔬菜水果类食物，患者可以通过加大饮水量使得大便通畅，防止患者由于排便不通畅二出现下肢静脉血液回流，最终导致深静脉血栓的情况。在术后六小时患者就可以保持半卧位，之后患者需要根据机体恢复情况尽早下床活动，加快关节功能的恢复速度<sup>[7]</sup>。（5）其他护理：患者在手术之后若出现溃疡、感染等并发症，则会使得机体承受较大的疼痛感，因此需要按照患者的机体情况选择适量的止痛药，但是服用止痛药的剂量不宜过大，防止患者对止痛药产生依赖性；其次，患者在手术之后需要禁烟，因为患者的血管会在烟碱的负面影响下出现收缩现象，加大深静脉血栓的发生概率；可以适当饮酒，因为血管会在酒精的作用下出现扩张现象<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 统计患者生活质量水平和临床疗效差异。

1.3.2 比较患者凝血指标差异。主要包括治疗前后 D 二聚体（D-D）、凝血酶原时间（PT）、血浆纤维蛋白原（FIB）三项指标变化。

### 1.4 统计学分析

本文统计的所有数据均需要通过统计学分析进行比较，检测发现  $P < 0.05$ ，就说明差异非常显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量差异

生活质量分析中，在各个指标中均以研究组成效更优，可见生活质量水平更高，组间差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。如表 1 所示

表 1 两组患者生活质量对比分析（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	时间	社会功能	情感精神	生理功能	情绪功能	躯体功能	总生活质量
对照组 (N=50)	护理前	54.36 ± 8.96	49.66 ± 6.12	55.63 ± 8.12	46.52 ± 7.15	52.63 ± 5.66	53.31 ± 7.52
	护理后	57.65 ± 7.95	52.66 ± 7.13	58.32 ± 7.49	59.63 ± 8.11	56.28 ± 6.33	56.89 ± 7.46
研究组 (N=50)	护理前	54.35 ± 8.63	49.88 ± 6.52	55.96 ± 8.10	47.01 ± 6.99	52.64 ± 5.74	53.63 ± 7.77
	护理后	64.52 ± 7.96	61.52 ± 6.66	62.46 ± 8.52	65.41 ± 8.45	63.44 ± 7.18	62.27 ± 8.31
T 值	--	5.638	4.638	4.698	5.464	5.718	6.887
P 值	--	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 患者凝血指标统计

治疗之前，研究组患者的 D-D、PT、FIB 三项指标水平分别为：(0.57± 0.15) μg/ml、(9.48±1.52)s、(5.47±1.62) g/L；治疗之后分别为：(0.18±0.11) μg/ml、(12.75±1.27) s、(3.62±1.08) g/L，可见无对比差异。

治疗之前，对照组患者的 D-D、PT、FIB 三项指标水平分别为：(0.60±0.11) μg/ml、(9.29±1.08)s、(5.51±1.28) g/L；治疗之后分别为：(0.34±0.14) μg/ml、(10.15± 1.26)

s、(4.58± 1.27) g/L，可见存在显著差异。

### 2.3 比较临床疗效差异

两组患者在接受治疗之后，临床疗效存在显著差异，对于研究中组患者，接受治疗后表现为显效和有效的患者均占比 70.00%(35/50)、24.00%(12/50)，对于对照组患者，接受治疗后表现为显效和有效的患者均占比 46.00%(23/50)、20.00%(10/50)，两组患者接受治疗后临床疗效差异显著（ $p < 0.05$ ）。

### 3 讨论

下肢静脉血栓属于非化脓性炎症,发生在患者的下肢静脉部位。女性在接受妇科手术后,在卧床恢复期间未下床活动,腿部缺少锻炼,从而导致双腿部位的血流速度逐渐变慢,血细胞在下肢部位聚集,从而导致下肢部位发生静脉血栓。一般而言,接受胸外科手术的患者在术后需要卧床恢复,并且该类手术的总体用时均比较长,在接受麻醉时,临床医师一般为患者实施全身麻醉,以上因素均使得该类患者发生下肢静脉血栓的概率较高<sup>[9]</sup>。临床医师在预防患者发生下肢静脉血栓的过程中,采取的预防措施类型较多,比如让患者在接受手术后尽早下床活动。若患者接受胸外科手术后,机体处于极度虚弱状态,需要长期卧床接受治疗,无法下床活动,这类情况下也需要让患者在病床上上下晃动下肢,或者使得双腿处于弯曲状态<sup>[10]</sup>。本次研究实验主要探讨针对性护理对深静脉血栓的预防效果进行研究分析。研究组患者接受针对性护理后,其临床应用效果明显更加优异;研究组患者的各项凝血指标水平与治疗前相比改善明显,与对照组相比更加优异;并且患者的生活质量水平显著优于对照组患者。由此说明实施针对性护理对下肢静脉血栓进行预防治疗时,可以有效减少该病的发病概率。

综上所述,对于接受胸外科手术的,实施针对性护理对预防治疗下肢静脉血栓临床疗效显著,改善患者的各项凝血指标水平,患者的生活质量水平也得到有效保障,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

[1] 唐尧. 循证护理联合气压治疗仪对妇科腹腔镜术后患者深静脉血栓形成和预防知识及护理满意度的影响 [J].

医疗装备,2021,34(10):148-149.

[2] 王小艳,王镜茹,贺斌,等. 手术室中护理干预对预防胸科手术患者深静脉血栓形成的影响分析 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2018,0(7):126-126.

[3] 刘雪芳,张红梅,苗凤茹. 神经内科针对性护理干预措施对脑卒中偏瘫患者下肢静脉血栓形成的预防作用分析 [J]. 实用临床医药杂志,2017,21(8):17-20.

[4] 秦云霞,许容芳,冒小平,等. SCD EXPRESS 压力系统在预防恶性肿瘤患者术后深静脉血栓形成中的应用 [J]. 中华现代护理杂志,2016,22(32):4643-4646.

[5] 陈阿真,陈小苑,陈兰珍. 集束化护理干预在妇科腹腔镜术后预防下肢深静脉血栓形成的应用效果观察 [J]. 中国医药指南,2019,17(25):223-224.

[6] 陈郁芬,刘冰瑶,石小娟,等. 微信联合家访延续性护理对下肢深静脉血栓溶栓后依从性及生活质量的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(27):32-32.

[7] 付盈,计丽,冷雯,等. 老年阑尾炎腹腔镜阑尾切除术患者应用快速康复外科联合肢体压迫系统的效果分析 [J]. 中国现代药物应用,2021,15(13):233-235.

[8] 李荣. 循证护理干预对老年膝关节骨性关节炎患者全膝关节置换术后下肢深静脉血栓发生的影响 [J]. 现代中西医结合杂志,2019,28(3):327-330.

[9] 董春苗,袁林楠. 临床护理路径联合气压治疗仪预防妇科恶性肿瘤根治术后下肢静脉血栓形成的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,0(20):125-125..

[10] 黄明福,欧阳惠娴,胡希萌,等. 医用弹力袜联合气压治疗仪预防老年病人腹腔镜肝切除术后下肢深静脉血栓的效果 [J]. 全科护理,2020,18(11):1354-1357.