

宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓的预防及护理进展探析

夏四清

(四川大学华西第二医院 / 华西护理学院 出生缺陷与相关妇儿疾病教育部重点实验室 成都 四川 610041)

【摘要】宫颈癌是女性三大恶性肿瘤之一,需要在恰当的时机选择手术治疗,但手术会带来较多并发症,例如常见的下肢深静脉血栓,会导致患肢肿胀,甚至丧失下肢功能,急性发作期有肺栓塞风险,危及生命安全,故要积极预防。本文旨在分析宫颈癌根治术后,下肢深静脉血栓的预防与护理方法,通过针对性的预防护理措施,可以降低血栓风险。

【关键词】宫颈癌根治术;下肢深静脉血栓;护理

近些年随着人们健康意识的提升以及医学技术的进步,宫颈癌早期检出率有所升高,给更多的患者带来手术机会,且配合积极的其他辅助治疗,预后良好。宫颈癌根治术后可能会出现多种并发症,其中下肢深静脉血栓相对常见,危险因素较多,例如麻醉时间、手术时间、术后卧床时间等治疗因素^[1],还例如组织学类型、临床分析等肿瘤因素及患者本身年龄、体质等因素,会增加血栓风险,需要采取预防性措施,改善术后恢复质量。

1 宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓形成原因

1.1 血流速度减慢。人体解剖结构显示,盆腔静脉分布密集,四肢静脉无筋膜外鞘,患者膀胱和生殖器官静脉丛一致,是盆腔静脉血流减慢的主要原因,造成盆腔瘀血,并且根治术需要全身麻醉,扩张周围静脉,松弛全身肌肉,因此下肢收缩功能暂时封闭^[2],下肢静脉血液回流量减少,即出现静脉血瘀滞,导致白细胞积聚,在转移过程中,会损伤血管内膜,进而形成血栓。

1.2 血管内皮损伤。宫颈癌根治术需要在腹腔镜深部、闭孔、髂血管区大范围进行淋巴清扫,压迫下肢静脉,出现血管内皮损伤,导致血管内皮细胞释放出内皮素、血友病因子,血管明显收缩,且大量组织因子短期内流入血液,促进外源性凝血途径启动,导致血栓形成。

1.3 血液高凝。根治术需要在腹腔镜引导下完成,腹腔镜术后,D-二聚体水平升高^[3],一直到术后11天左右会降低,这段时间患者血液处于高凝状态,且术前的禁食、术中失液失血,都会造成水分大量流失,血液浓度增加,相关研究显示,术中组织释放的代谢产物,会将内外源性凝血系统激活,进一步加剧血液高凝,引发血栓。

1.4 气腹。腹腔镜宫颈癌根治术中,需要建立人工气腹,但气腹压力会压迫下肢静脉,影响静脉血液回流,出现下肢静脉扩张的情况,同时增加股静脉截面积。研究显示,静脉回流受阻出现血流瘀滞,导致组织缺氧,以及血管内皮发生损伤,释放血小板,血凝速度提升,术中气腹压力会导致膈肌上抬,胸腔压力提高,外周血管阻力同时增加,甚至会心脏泵血能力产生影响,诱发血栓。

2 下肢深静脉血栓的预防和护理

下肢深静脉血栓可以在围术期采取有效的手段加以预防,以改善患者术后恢复质量,如下:

2.1 术前。术前全面收集记录并分析患者的病例资料,注意疾病史、血栓史、用药史等,判断有无血栓形成高危因素,例如合并高血压、肥胖体质、高龄患者等^[4],都属于血栓高危人群,关注患者血压、血脂以及凝血功能等指标,术前三天不得使用低分子肝素、阿司匹林,维持水电解质平衡。术前指导患者练习有效咳嗽、踝关节踝泵运动、蹬床运动、腓肠肌挤压以及床上翻身,禁止饮酒吸烟,针对性调节血脂,控制血糖和血压,适当的运动,在饮食方面,多喝水,多吃富含维生素的蔬菜,水果可选择苹果,适当吃一些木耳、蘑菇等可以稀释血

液的食物,多吃高纤维食物,防止便秘。静脉穿刺时,避免下肢穿刺,同时避免相同静脉多次穿刺,合理控制输液时间、速度,注意检查有无血管损伤。

2.2 术中。术中取膀胱截石位、头高脚底位,按摩腓肠肌,利用空气压力仪周期性加压、加压大小腿以及踝部,促进静脉血液流速提高,注意观察患者各项生命体征的变化,若手术时间长于两小时,则将一个小沙袋放在足关节下方。

2.3 术后。予以黄达肝素、低分子肝素、华法林等药物预防,定期协助患者翻身,积极开展下肢功能锻炼,术后大小便通畅,控制腹带松紧度,手术24小时后,可用温热水泡脚,时间控制在15分钟,还可配合机械预防方法,例如弹力袜、间歇性充气压力泵、足底静脉泵等。弹力袜是指将大小合适的弹力袜套在脚踝到大腿或到膝盖的位置,控制脚踝水平压力18-23mmHg,其中过膝弹力袜的效果更好。足底静脉泵模仿生理性足泵原理,利用脉冲压力对足底进行冲击,挤压下肢肌肉,进而下肢可被动舒缩,促进血液回流,但机械预防方法一般不建议单独应用,可联合低分子肝素进行预防性干预,针对存在抗凝禁忌的患者,尤其适用机械预防。王红蕾、赵卫东^[5]在《低分子肝素联合间歇性充气压力系统预防腹腔镜下宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓的作用》一文中,选择129例腹腔镜下宫颈癌根治术患者,对照组实施一般性预防措施,观察组采取术后6h使用间歇性充气压力系统,术后24h注射低分子肝素,结果显示观察组下肢深静脉血栓发生率是1.52%,对照组是11.11%,充分说明低分子肝素与机械方法联合可以有效预防血栓形成。

3 小结

下肢深静脉血栓对宫颈癌术后相关治疗产生影响,要做好早期的风险评估、筛查以及预防工作,宫颈癌术后血栓形成的危险因素较多,建议早期排查,采取药物结合机械预防法,同时在患者饮食、运动等方面加以干预,预防血栓,改善预后。

参考文献:

- [1] 程洁,胥佟.风险评估分级护理在宫颈癌患者术后下肢深静脉血栓预防中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(18):106-108.
- [2] 彭娟.预警性护理干预对老年宫颈癌患者术后下肢深静脉血栓形成风险的影响[J].河南医学研究,2020,29(33):6307-6309.
- [3] 易晓青,许宏亮,朱烨静.运动预见性护理对宫颈癌术后下肢深静脉血栓预防效果的应用分析[J].护士进修杂志,2019,34(6):485-487.
- [4] 张春兰,陈娟,张芙蓉.宫颈癌围手术期合并下肢深静脉血栓形成的护理分析[J].血栓与止血学,2019,25(5):882-883.
- [5] 王红蕾,赵卫东.低分子肝素联合间歇性充气压力系统预防腹腔镜下宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓的作用[J].蚌埠医学院学报,2018,43(11):46-49.