

综合护理干预在预防泌尿外科患者手术后 下肢深静脉血栓中的应用效果

杨 睿

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450007

【摘要】目的：随着社会的高速发展，人们在衣食住行上都发生了显著的变化，间接导致了泌尿外科患者的数量逐年增多，对患者采用行之有效的护理显得尤为重要。现研究对泌尿外科患者采用综合护理干预对其术后下肢深静脉血栓中的具体反馈情况。**方法**：选取2020年7月-2021年8月在本院就诊的310例泌尿外科患者，按照随机抽签的方法将患者分为a、b两组（a组采用常规护理，b组采用在常规护理的基础上采用综合护理干预），然后观察和对比两组患者的护理后所得的数据。**结果**：b组患者对术后下肢深静脉血栓治疗效果的满意程度普遍要高于a组（ $P < 0.05$ ），同时并发症的复发率也明显低于a组（ $P < 0.05$ ）实验价值显现。**结论**：对泌尿外科患者采用综合护理干预其手术后下肢深静脉血栓中的应用中具有积极的反应效果，值得大力推广。

【关键词】：泌尿外科；下肢深静脉血栓；预防；满意度；综合护理干预

下肢深静脉血栓是由于静脉回流障碍导致不同程度的慢性深静脉损伤。其作为泌尿外科术后的并发症，非常不利于患者的正常生活，且不利于患者长期的身心健康，严重程度高，可对患者生命造成威胁^[1]。为了患者的健康安全，须要加大对患者的护理力度，积极探索高效的护理模式，为患者后期的生活质量打下坚实的基础^[2]。将以本院就诊的310例泌尿外科术后患者为研究对象，采用对照法，对其采用综合护理干预在预防泌尿外科患者手术后下肢深静脉血栓中的应用效果进行观察，现将此次研究报告过程展示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析2020年7月-2021年8月我院所收治的310例泌尿外科术后患者，运用随机数字法，任意将310例患者平均分为ab两组，各155例。组间数据差异无意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入研究标准：①经皮肾镜手术和前列腺手术患者。②年龄均大于或等于35岁。③患者对此研究表示知情，同时已经签署知情同意书。④患者的依从性良好，精神、视力、听力，自理能力无异常。排除纳入研究标准：①精神、视力、听力具有障碍的患者。②患者对配合此次实验的积极性不高者。③生活自理能力障碍者。④已经确诊为下肢静脉血栓的患者。

表1 两组一般资料[（ $\bar{x} \pm s$ ）]

组名	例数	男女占比	年龄	平均年龄
a组	155	80: 75	36~78岁	(53.29±3.38)
b组	155	85: 70	38~80岁	(55.69±4.27)

1.2 方法

a组实行常规护理模式，此模式下主要包括以下几个方面：护理人员在配合医生的前提下对患者的各项生命体征进行记录、观察，若发现异常及时告知主治医生，保证患者救治的时效性。

b组进行综合护理干预，主要分为术前、术后两大流程进度：1）术前：入院开始正式治疗前，对患者进行DVT（深静脉血栓形成）发生风险评估，根据评估结果制定干预措施。此风险评估环节需要对年长者、体脂率较高者和有其他疾病史者等高危人群加强重视^[3]。还要患者及其家属人员进行比如深静脉血栓形成原因、危害性、如何预防护理等疾病的相关科普，使患者加深对此疾病的认知，消解因对病情不了解而产生的消极情绪，并用乐观的心理为患者传输积极的生活状态^[4]。2）术后：①帮患者准备温水，帮助其进行温水泡脚5min，加速血液的循环。同时根据患者的病情情况，指导患者及家属进行正确的按摩工作，帮助促进患者下肢的血液循环，防止血液滞淤^[5]。同时后期患者恢复情况较为良好且情况稳定，没有病情症状波动时，热情鼓励其进行下床活动，为患者的康复加快进程。②在心理情绪方面对患者进行干预指导，不断耐心、贴心与患者进行交流沟通，预防患者对于医护治疗工作产生抵触心理，积极配合医院的护理措施，增强患者战胜疾病的自信心，保持积极向上的心态^[6]。③饮食指导：嘱咐患者在治疗期间禁烟酒，多进食高纤维的蔬菜水果，促进肠胃的畅通，同时有意识地培养患者定时排便的习惯，多饮水，水温适宜在55度左右，有利于患者血液的流

动,促使血液黏滞度的降低^[7]。④其他补充指导:对于术后的表现症状更要认真记录,密切观察患者下肢表症,包含但不限于以下方面:肿胀、疼痛、潮红等,定时测量患者下肢周径,记录相关数据,方便后期对比分析^[8]。

1.3 观察指标

(1) 观察记录两组患者下肢静脉血栓表情况。

(2) 对两组患者下肢静脉血栓预防效果的满意度进行随机问卷调查,并计算出其满意度。

(3) 两组患者不同对策方法护理前后生活质量比较。

1.4 统计学分析

实验所有数据全部借助专业系统软件 SPSS14.0 处理,由实验人员严格记录参与患者治疗前后的观察指标,遵循匿名投票的原则调查满意度,保证实验数据的公正性与准确性。 $P < 0.05$ 代表实验数据有价值。

2 结果

表 2 两组患者下肢静脉血栓预防效果的满意度、发生率情况对比[例(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度	下肢静脉血栓发生率
a 组	155	85	32	38	117(75.48)	22(14.19)
b 组	155	98	49	8	147(94.8)	7(4.51)

参考文献:

- [1] 陈晓敏,赵妮娜.综合护理干预在预防泌尿外科患者手术后下肢深静脉血栓中的应用效果[J].血栓与止血学.2022,28(1).165-166..
- [2] 陈晓露,张枳琪,林耸,等.品管圈活动对泌尿外科肿瘤患者术后并发下肢深静脉血栓的预防效果[J].福建医药杂志.2021,43(5).172-173.
- [3] 胡映丽.综合护理对泌尿外科疾病合并高血压患者血压的影响评价[J].心血管病防治知识.2021,11(9).40-42..
- [4] 田围围.泌尿外科截石位手术患者下肢深静脉血栓形成的影响及对策[J].临床研究.2021,29(4).148-149.
- [5] 何明春,熊小芹.预防泌尿外科术后患者下肢深静脉血栓中综合护理干预法应用效果[J].中国社区医师.2021,37(17).135-136..
- [6] 潘虹.风险预警护理干预对泌尿科膀胱截石位手术患者术中下肢深静脉血栓的预防价值[J].中国研究型医院.2021,8(4).44-47..
- [7] 杨永磊.泌尿外科术后患者深静脉血栓形成的原因及护理对策[J].糖尿病天地.2020,17(4).269.
- [8] 刘丽丽.下肢深静脉血栓术后综合护理干预研究[J].科学养生.2020,23(6).204,236.
- [9] 魏松青.泌尿外科术后下肢深静脉血栓形成原因及护理[J].中国卫生标准管理,2019,10(5):163-164.
- [10] 朴庆华,王剑,张钰昕,等.泌尿外科手术后并发下肢静脉血栓形成的护理观察[J].双足与保健,2019,(45):82-84.

表 3 两组患者生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	饮食	睡眠	日常生活	家庭配合
a 组	155	护理前	56.78 ± 3.27	53.78 ± 2.65	52.49 ± 3.51	55.37 ± 2.28
		护理后	68.49 ± 4.02	71.05 ± 3.59	68.24 ± 3.29	69.43 ± 3.13
b 组	155	护理前	56.01 ± 3.18	54.29 ± 3.17	53.27 ± 3.03	54.08 ± 2.33
		护理后	80.12 ± 3.16	86.31 ± 2.08	79.42 ± 3.24	81.42 ± 2.09
t			10.481	7.315	12.230	13.627
P			0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

下肢静脉血栓作为一种术后并发症,不容忽视其产生的影响,其会使患者出现一些不舒适、疼痛等情况,患者的肢体功能也会不同程度被限制正常发挥,对患者术后恢复也有不小的阻碍,发展态势严重时可导致患者死亡,且须加强对此并发症的重视性^[9-10]。正因如此,术后对患者提供针对性护理服务非常重要,高效的护理模式可预防下肢深静脉血栓的发生几率,且有利于患者的恢复进程。

综上所述,依据本次研究数据结果表明对预防泌尿外科患者的下肢深静脉血栓采用综合护理干预措施有非常显著的效果,此项护理措施的有效实施能够在一定程度降低患者术后下肢静脉血栓的发生率,提高患者的生活质量,提升患者对护理的满意度,值得临床大力推广应用。