

妇科盆腔手术围手术期预防下肢深静脉血栓形成的护理

王小莉

(重庆医科大学附属第二医院妇科 重庆 400000)

摘要: 目的 探究在妇科盆腔手术围手术期应用综合护理干预预防下肢深静脉血栓形成的护理效果。方法 研究对象共有 88 例, 均为在我院就治疗的妇科盆腔手术患者, 选取时间为 2017 年 3 月—2020 年 3 月。综合干预组护理方案为综合护理, 共 44 例, 常规干预组护理方案为常规护理, 共 44 例, 分析护理效果。结果 综合干预组 DVT 形成率低于常规干预组, PT 及 APTT 水平均低于常规干预组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 综合护理干预可以有效改善患者凝血功能, 降低 DVT 发生概率, 值得推广。

关键词: 妇科盆腔手术; 围手术期; 预防下肢深静脉血栓形成; 护理

下肢深静脉血栓形成 (deep venous thrombosis, DVT) 在妇科盆腔手术患者术后临床常见, 属于严重并发症^[1]。DVT 的形成与患者术中血管损伤情况、体位情况等多种因素均具有紧密关联性, 主要病理机制是患者血液流动缓慢, 血液呈高凝状态, 于患者深静脉腔内凝结形成血栓, 从而对静脉腔的血液循环造成阻碍, 随阻塞时间不断延长, 患者的下肢功能水平也会因此逐渐下降, 此外可能还会出现血栓扩散情况, 导致患者肝肺肾等多处脏器出现栓塞, 由此对患者的生命构成极大的威胁^[2]。故而在妇科盆腔手术患者围手术期需辅以优质的护理干预来对 DVT 的发生进行预防, 以有效降低 DVT 的发生概率, 保障患者生命安全。本次研究的主要目的是探究在妇科盆腔手术围手术期应用综合护理干预预防下肢深静脉血栓形成的护理效果, 详情如下。

1 临床患者资料与方法

1.1 临床患者资料 研究对象共有 88 例, 均为在我院就治疗的妇科盆腔手术患者, 选取时间为 2017 年 3 月—2020 年 3 月。综合干预组护理方案为综合护理, 共 44 例, 常规干预组护理方案为常规护理, 共 44 例。综合干预组年龄 21~36 岁, 平均(28.35±4.27)岁。常规干预组年龄 22~37 岁, 平均(28.68±4.63)岁。患者资料差异无统计学意义, $P>0.05$, 存在可比性。伦理标准委员会批准该研究进行, 所有研究对象均知情且同意参与。

1.2 纳入与排除 纳入标准: 经诊断患者身体情况符合妇科盆腔手术指征。排除标准: 手术禁忌症患者, 血液系统疾病患者, 认知异常患者, 沟通困难患者。

1.3 方法

常规干预组护理方案为常规护理。

综合干预组护理方案为综合护理, 护理内容: 1) 术前风险评估, 在患者入院后, 通过 DVTwells 评分表对患者进行风险评估, 将评估分值不低于 1 分的患者划入中高危风险患者中, 同时还需详细询问患者既往病史, 对于患有高血脂、糖尿病、高血压以及存在血栓栓塞病史的患者, 同样将其划入中高危风险患者群体中, 并加强对该患者群体的防控护理力度, 在不会产生不良影响的情况下可以通过皮下注射低分子肝素为患者提供抗凝治疗, 以降低 DVT 的发生风险, 同时还需对患者小腿及大腿周径进行测量, 以保留正常对照数据; 2) 认知干预, 对于低教育水平、弱理解能力患者群体可通过循环播放宣教视频、一对一疾病知识讲解以及举办病友座谈会等多种宣教方式普及 DVT 健康知识, 以帮助该类患者更好地理解掌握宣教内容, 对于高教育水平、高理解能力患者群体可以通过口头问答以及下发知识手册等宣教方式进行知识普及, 合理分配护理资源, 对低教育水平、弱理解能力的患者群体倾斜护理资源, 以确保所有患者均能意识到 DVT 的严重危害性, 提高对该疾病的重视程度, 有利于后续护理工作展开; 3) 心理干预, 护理人员需与患者密切沟通, 为快速拉近护患距离, 可以根据患者性格特点选择合适交流方式进行沟通, 有效获取患者治疗信任, 密切关注患者情绪变化情况, 以便在患者出现心理问题时及时进行疏导引导, 开导措施需在安静、只有护患两人的环境下进行, 以帮助患者更好地打

开心扉, 倾诉其内心负面情绪根源所在, 护理人员在此过程中需在认真倾听的同时对患者倾诉内容进行记录, 并适时予以患者安慰与鼓励, 在患者倾诉结束后可根据其倾诉内容进行针对性心理护理, 以有效消除患者焦虑、不安的负面情绪, 改善患者治疗心态, 提高患者治疗依从性; 4) 术中干预, 于手术开始前, 需对手术医疗器械进行全面检查, 确保其功能完好, 需将手术室内的温湿度调节至患者适宜范围, 保证患者舒适, 同时还需为患者选择合适的手术体位, 并将高度契合的软垫垫于患者腘窝处及小腿处, 以保障患者静脉丛血运情况良好, 降低血运循环障碍情况的出现概率, 在手术进行中, 护理人员需密切关注患者生命体征变化情况, 同时与临床医师保持默契配合, 此外还需做好患者体温的保暖措施, 通过毛毯、预热药液等方式将患者体温维持在正常范围内, 同时还需在患者下肢套上弹力袜, 以此来促进患者静脉血液循环, 降低 DVT 的发生风险; 5) 术后干预, 在手术结束后, 患者需卧床休养, 护理人员需对护理床进行调整, 并帮助患者抬高下肢, 抬高角度控制在 20°到 30°之间, 同时患者需继续穿戴弹力袜, 以持续促进患者静脉血液回流, 此外护理人员还需定时对患者小腿及大腿周径进行测量, 若测量数据与术前测量数据存在明显差异, 或患者左右腿数据差异过大, 需及时对患者下肢进行彩超检查, 以排除 DVT 形成风险。

1.4 观察指标 对常规干预组与综合干预组的 DVT 形成情况进行统计记录。对两组 PT 及 APTT 等凝血功能指标水平进行检测记录。

1.5 统计学方法 使用 spss24.0 软件常规干预组与综合干预组的 DVT 形成率、凝血功能水平进行统计学处理, $P<0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 常规干预组与综合干预组的 DVT 形成情况 综合干预组 DVT 形成率低于常规干预组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 常规干预组与综合干预组护理后的 DVT 形成情况[n(%)]

组别	中央型	周围型	混合型	DVT 形成率
综合干预组 (n=44)	0 (0.00)	1 (2.27)	1 (2.27)	4.55
常规干预组 (n=44)	2 (4.55)	3 (6.82)	3 (6.82)	18.18
X ²	-	-	-	4.062
P 值	-	-	-	0.044

2.2 常规干预组与综合干预组 PT 及 APTT 等凝血功能指标水平 综合干预组 PT 及 APTT 水平均低于常规干预组, 差异具备统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 常规干预组与综合干预组 PT 及 APTT 等凝血功能指标水平($\bar{x} \pm s, s$)

组别	PT	APTT
综合干预组 (n=44)	12.37 ± 1.63	32.35 ± 2.71
常规干预组 (n=44)	15.92 ± 1.31	37.43 ± 3.56
T 值	11.261	7.532
P 值	<0.001	<0.001

(下转第 6 页)

(上接第 59 页)

3 讨论

本次研究主要采用综合护理干预从术前风险评估、认知干预、心理干预、术中干预以及术后干预五个方面对患者病情进行护理。

术前风险评估能够有效对风险人群进行区分,能够为后续护理工作开展提供指导作用,有利于护理资源的分配及护理工作的开展,可以有效提高护理工作效率及护理质量^[3];认知干预针对学历水平及理解能力不同的患者群体采取不同的宣教方式,将护理重心倾向于低学历水平、弱理解能力患者群体,可以有效提高整体护理质量,为所有患者树立正确的疾病观念,提高患者对 DVT 的重视程度,有利于护理工作开展^[4];心理干预以符合患者性格特点的交流方式与患者沟通,能够更好的获取患者治疗信任,同时也方便护理人员更好地对患者进行开解引导,可以有效拉近护患距离,获取患者内心负面情绪根源信息,从而得以实施针对性心理护理,改善患者治疗心态,提高治疗依从性^[5];术中干预包括环境护理、器械检查、体位护理、体温护理等多种护理措施,可以对患者生命安全以及手术顺利开展进行有力保障,有效对 DVT 进行预防;术后干预内容主要为 DVT 预防干预,通过抬高患者下肢、持续佩戴弹力袜、调整护理床位、测量大小腿周径等措施来有效降低 DVT 的发生概率,保障患者手术效果,促进患者身体快速恢复^[6]。在本次研

究中综合干预组 DVT 形成率低于常规干预组,PT 及 APTT 水平均低于常规干预组,差异具有统计学意义 ($P<0.05$),说明综合护理干预可以明显改善患者凝血功能,对 DVT 进行有效预防。

综上所述,综合护理干预在妇科盆腔手术围手术期 DVT 形成的预防护理中表现良好,值得在临床医疗中广泛应用。

参考文献:

- [1] 龚小育,王红利.预见性护理对妇科盆腔手术围术期预防下肢深静脉血栓形成的作用[J].血栓与止血学,2019,25(6):1033-1034.
- [2] 谭森.护理干预对妇科盆腔手术患者下肢深静脉血栓形成的预防效果观察[J].中国医药指南,2020,18(3):228.
- [3] 杜华.围手术期预防性护理干预预防妇科盆腔术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J].中外医学研究,2019,17(14):73-74.
- [4] 亢婷婷,孙晶.探讨妇科盆腔手术围术期预防下肢深静脉血栓形成的临床护理方法[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(14):68-69.
- [5] 毕立亚.探讨妇科盆腔手术围术期预防下肢深静脉血栓形成的临床护理方法[J].中国现代药物应用,2018,12(2):166-167.
- [6] 李娅,陈颖.护理干预预防妇科盆腔手术患者下肢深静脉血栓形成的效果分析[J].中国医药指南,2018,16(29):270-272.