

# 预防性护理对妇产科手术患者静脉血栓栓塞症形成的影响

郭秀梅

射洪市中医院 629200

**〔摘要〕**目的 通过实施对照研究探索预防性护理在妇产科手术患者高发的静脉血栓问题的早期预防控制效果。方法 选妇产科手术患者 60 例,按照随机数字排列法均分为对照组与观察组,对照组接受常规护理,观察组接受预防性护理干预,对比两组静脉血栓栓塞症发生率。**结果** 观察组静脉血栓栓塞症(DVT)发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 预防性护理是一种构建于妇产科手术患者评估基础上的预防性操作,可有效减少患者 DVT 的发生率。

**〔关键词〕** 妇产科手术; 静脉血栓栓塞症; 预防性护理

**〔中图分类号〕** R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 10-099-02

对于妇产科手术患者而言,手术过程中使用的麻醉药会造成静脉丛壁出现松弛状态,久而久之便会淤血,再加上术后体质较弱,往往处于制动状态或长期卧床,导致患者极易发生 DVT,甚至发病率可达到 33%<sup>[1]</sup>。为此,DVT 预防是妇产科手术患者护理干预中非常重要的一项任务。对此,本研究提出预防性护理干预方法,现将整个研究过程与内容总结如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月接诊的妇产科手术患者 60 例作为研究对象,按照随机数字排列法均分为对照组与观察组。其中,对照组最小年龄 23 岁,最大年龄 60 岁,平均年龄(44.10±2.14)岁;手术疾病类型:子宫肌瘤剔除术 8 例,剖宫产术 7 例,宫颈癌行子宫全切术 6 例,卵巢癌根治术 5 例,卵巢囊肿剔除术 2 例,附件切除术 2 例;观察组最小年龄 24 岁,最大年龄 59 岁,平均年龄(41.10±1.15)岁;手术疾病类型:子宫肌瘤剔除术 7 例,剖宫产术 8 例,宫颈癌行子宫全切术 7 例,卵巢癌根治术 4 例,卵巢囊肿剔除术 2 例,附件切除术 2 例。对比两组患者一般资料,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理,术后加强心电监护,对病情变化进行动态化监测,定时测量血压、体温、呼吸、血氧饱和度等。基于不同手术方式,加强家属指导,嘱咐其勤为家属翻身,按摩四肢,鼓励患者积极锻炼。另外,加强饮食指导,并播放舒缓的音乐,引导患者缓解焦虑情绪。观察组接受预防性护理干预,具体为:首先,由护士根据 AUTERDVT 评估量表评估患者的住院期间发生的 DVT 的危险,若患者分值不超过 10 分,代表其发生 DVT 的风险较低,若得分为 11~14 分,提升发生 DVT 的风险为中等;若评分为 15 分及以上时,同时患者发生 DVT 较高<sup>[2]</sup>。其中针对评估分为 > 11 分的病例,即加强监测的频率,除了需要做好日常预防 DVT 常规护理措施外,需要将翻身的频率控制在每隔 2h 一次,每日对病例的小肠排肠肌予以按摩,指导患者四肢关节开展被动活动<sup>[3]</sup>。结合患者的病情,辅助病例进行膝关节屈伸活动,每日 1 次,每次持续 30min 左右即可。在为患者肢体进行按摩时,通常的顺序为先按摩肢体外端,沿着朝近端的方向逐一按摩腓肠肌、股四头肌、股四头肌。若病例恢复神志,便可以让患者自主

开展主动训练,训练之前,通过演示让患者掌握深呼吸的技巧,在护士的指导下完成踝关节内翻或者外旋等等运动,每日 1 次,每次运动时间不超过 20 分钟。同时,适当地抬高下肢,抬高幅度为 20°~30°,有利于下肢血液回流,避免血栓的出现,保证为人体重要脏器提供所需血液。另外,积极使用气压泵远方 DVT,压力范围设置为~80mmHg,注意观察是否耐受,根据耐受调整压力,每次 20min,2 次/日<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

对两者 DTV 发生率进行统计,其中 DVT 诊断方法:有高龄的超声科医生使用床边 B 超机进行评估,具体标准为在运用 B 超来进行全面检查之后,发现静脉官腔呈现出低回声或者无回声特点,同时某个节段出现了无血流信号或者其他区域的血流信号有明显减弱特点的情况。

### 1.4 统计学分析

本研究运用 SPSS22.0 实施数据分析处理,计数资料以卡方来实施结果的检验处理,计量资料则以方差、实施结果的检验处理,统计结果用( $\bar{x} \pm s$ )差表示, $P < 0.05$ 时,表明差异具有统计学意义。

## 2 结果

两组患者 DVT 发生率比较,观察组 VTE 发生率 3.33% (1/30),对照组 DVT 发生率 16.67% (5/30),差异有统计学意义( $\chi^2=5.254, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

对于妇产科患者而言,术后下肢静脉血栓是典型并发症,往往是由于静脉壁被损伤、血液流动循环减缓、血液处于高凝状态而造成的,风险高,若栓子频繁脱落且未有效处理,那么便会造成急性肺栓塞、脑栓塞等严重后果的出现,严重情况下造成患者生命岌岌可危。对此,早期预防护理干预尤为必要。本研究结果表明,观察组术后 DVT 发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ ),这充分证实了预防性护理干预的有效性,术前准确地评估患者,了解与分析出 DVT 诱发因素,基于此实施针对性指导与干预,如加强锻炼、气压泵、皮肤观察等。

### 〔参考文献〕

[1] 倪前会,周维艳.妇科恶性肿瘤患者围手术期静脉血栓栓塞症预防护理的研究进展[J].中华现代护理杂志,2022,28(10):1380-1384.

[2] 胡芳.妇产科术后预防深静脉血栓栓塞症该如何护理?

(下转第 101 页)

不良姿势影响腰椎正常生理曲度的保持,外力作用力可导致腰椎间盘髓核受到压迫,相应地周围神经组织也可遭到刺激,可导致一系列症状,腰间盘突出患者发作时,最典型症状为腰疼,疼痛感显著,此外还可产生放射性疼痛,导致双下肢发生疼痛,肢体麻木可影响下肢活动能力。腰间盘突出症治疗周期较长,即使接受手术治疗也存在一定的复发风险,故而临床当中需要加强临床护理质量,借助高水平的护理工作,可帮助改善患者就医满意度<sup>[6]</sup>。常规护理模式应用于腰间盘突出患者中,患者满意度有限,根源在于该种护理模式质量有限,因此需要针对性提升护理质量,可通过优化护理管理方法达到该目标,持续质量改进作为一种质量管理方法在各行业质量管理中作出较大贡献,医疗行业当中也引入该种质量控制办法,应用场景较多。本文当中,应用持续质量改进方法在腰间盘突出患者中实施护理干预,该种护理管理模式的先进性在于持续改进,针对存在的护理缺陷,采用根因分析法进行分析,寻找出根本原因后予以改进措施,因此对于护理质量提升帮助较大。鉴于参与研究护理人员此前缺乏相应的经验,因此事先对其培训,指导其使用系统性的临床思维工具,可帮助其更好地参与质量持续改进管理模式下的护理干预工作,在举办护理会议时,可应用思维导图工具进行头脑风暴,与传统会议相比,思维导图可帮助小组

成员厘清护理缺陷的分析方向,因此可极大程度上提升小组讨论效率。

综上所述,腰间盘突出患者接受持续质量改进管理模式下的护理干预,可大幅提升护理工作质量,同时患者满意度较高,值得推广。

【参考文献】

[1] 赵立春,孙悦,艾长杰,朱著亮.腰间盘突出症手术病人的护理[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(78):259+268.  
 [2] 刘美荣,王秋玲,赵伟,李宝丽,张为.腰间盘突出症应用康复护理干预的临床分析[J].河北医药,2018,40(01):157-159.  
 [3] 苏敏.150例腰间盘突出症术后的护理效果研究[J].安徽卫生职业技术学院学报,2017,16(06):70-71.  
 [4] 曾秋敏,郭妮,黄诗颖.腰间盘突出的个性化护理效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(34):249+252.  
 [5] 盛明珠,李莎.保守治疗腰间盘突出症的护理方法及效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(01):101. DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2017.01.066.  
 [6] 韦明敏.对接受保守治疗的腰间盘突出症患者实施综合护理的效果探析[J].当代医药论坛,2016,14(07):68-69.

(上接第 97 页)

护理工作的开展,需要做好有关护理小组的构建,针对实际情况和护理工作安排对应的工作人员培训管理,成本优化。一般情况下,可以通过经验丰富且工作年资相对高的护理人员承担有关小组工作任务,合理化分配对应的工作内容。要做好患者做总体生理、心理、认知层面的评估了解,依据具体情况展开对应的人性化的措施调整,减少护理人员对患者过大的身心冲突。

总而言之,鼻咽部手术患者围手术期运用综合护理干预后,可以有效提升患者护理满意度,改善患者负面情绪,整体状况得到有效优化。

【参考文献】

[1] 韩辉,马燕,刘云.系统化护理策略对慢性鼻窦炎鼻息肉手术患者疼痛症状、心理状态的作用分析[J].医学理论与

实践,2022,35(13):2303-2305.

[2] 李婷.护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉内窥镜术后患者康复的影响[J].智慧健康,2022,8(24):63-66.  
 [3] 欧丽霞.慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者围术期护理中加速康复外科的应用及满意度分析[J].中外医疗,2022,41(3):173-176,181.  
 [4] 陈燕,凌露洁.经鼻内镜行鼻窦炎手术或者鼻息肉摘除术患者的围术期护理对策分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(1):176-178.

表 3 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	57	35 (61.40)	22 (38.60)	0 (0.00)	100.00%
对照组	57	18 (31.58)	23 (40.35)	6 (10.53)	89.47%

注:两组对比,  $p < 0.05$

(上接第 98 页)

创面护理、心理支持等多方面给予患者温馨、亲切的服务感受,促进护理质量的全面提升。本研究结果显示:相较于一般组,护理组干预后睡眠质量评分更低 ( $P < 0.05$ );相较于一般组,护理组干预后负性情绪评分更低 ( $P < 0.05$ )。分析原因可能为以下几点:(1)人性化护理从健康教育、心理支持两方面纠正患者错误认知,改善不良心态,患者能够保持良好的情绪面对治疗。(2)人性化护理重视患者疼痛、创面的干预,通过相应措施减轻患者躯体疼痛,患者身心舒适后睡眠质量自然随之提升。

综上所述,人性化护理在烧伤患者中具备较高的应用价

值,能够改善患者睡眠质量和情绪状态,有利于其机体康复。

【参考文献】

[1] 刘廷敏,唐莉.人性化护理方法在手部烧伤整形患者术后护理中的应用效果[J].医学美容,2020,29(4):79.  
 [2] 鲁霖.人性化护理方法在手部烧伤整形患者术后护理中的应用效果观察[J].饮食保健,2020,7(4):209.  
 [3] 蒋玉霞.人性化护理对烧伤患者不良情绪及发生感染、应激性溃疡情况的影响[J].当代医药论坛,2020,18(12):238-239.  
 [4] 王小西.人性化护理方法在手部烧伤整形患者术后护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(39):44.

(上接第 99 页)

[J].家庭生活指南,2021,37(07):69-70.

[3] 严素琴,陈爱钧,孙秋红.预防静脉血栓栓塞症护理计划在妇科恶性肿瘤手术患者中的应用效果[J].中国当代医

药,2020,27(07):227-230.

[4] 吕新玲.预防护理干预在妇产科术后预防深静脉血栓栓塞症形成中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(05):72+90.