

• 护理研究 •

妇科腹腔镜手术患者中运用预防性护理后深静脉血栓的防控效果分析

邹桂花 陈晓珊

龙岩市中医院 364000

【摘要】目的 探讨妇科腹腔镜手术患者中运用预防性护理后深静脉血栓的防控效果。**方法** 采集本院 2022 年 7 月至 2023 年 8 月期间接收的 92 例妇科腹腔镜手术患者案例，随机分期常规组与预控组各 46 例，常规组运用常规护理，预控组运用预防性护理，分析不同护理操作后患者深静脉血栓发生率以及有关指标情况。**结果** 预控组在下肢深静脉流速、DVT 平均直径上，各项与常规组差异明显 ($p < 0.05$)；预控组在深静脉血栓发生率上为 0.00%，常规组为 17.39% ($p < 0.05$)。**结论** 妇科腹腔镜手术患者中运用预防性护理，可以有效防控深静脉血栓的发生，减少治疗恢复风险。

【关键词】 妇科；腹腔镜手术；预防性护理；深静脉血栓；防控效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2024) 25-102-02

预防性护理通过健康教育、生理护理、心理疏导和环境管理的多方面护理措施，可以全面防控妇科腹腔镜手术患者的深静脉血栓。这不仅提高了患者的术后康复效果，也为她们提供了一个安全、舒适的恢复环境。通过整体协调的护理方法，患者可在良好的支持下平稳渡过围术期，达到最佳的康复状态。本文采集 92 例妇科腹腔镜手术患者案例，分析运用预防性护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2022 年 7 月至 2023 年 8 月期间接收的 92 例妇科腹腔镜手术患者案例，随机分期常规组与预控组各 46 例。常规组中，年龄从 21 岁至 54 岁，平均 (42.58 ± 4.72) 岁；疾病情况中，宫颈癌为 12 例，卵巢囊肿为 10 例，子宫肌瘤为 13 例，其他为 11 例；预控组中，年龄从 21 岁至 54 岁，平均 (41.95 ± 3.24) 岁；疾病情况中，宫颈癌为 14 例，卵巢囊肿为 13 例，子宫肌瘤为 11 例，其他为 8 例；两组患者在基本年龄、疾病等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，预控组运用预防性护理，具体如下：

1.2.1 健康教育

首先，健康教育是预防 DVT 的基础。护理人员需在术前为患者及其家属进行详细宣教，强调术后早期活动的重要性。通过图文并茂的资料，帮助患者理解久坐或长时间卧床对血液循环的影响，并指导她们学习简单的术后肢体活动操，促进下肢的血液循环。同时，提供抗凝药物知识，解释药物作用及注意事项，使患者配合药物治疗。

1.2.2 生理护理

生理护理在防控 DVT 中发挥直接作用。术后应尽早协助患者下床活动，循序渐进地增加活动量。必要时使用弹力袜或间歇性气压装置，帮助促进静脉血液回流。护理人员应定期为患者测量下肢围度，观察有无红肿、疼痛等血栓早期征象，并保持充足的水分摄入以稀释血液浓度。此外，饮食中增加富含纤维的食物，防止术后便秘引发的腹压升高，减少下肢静脉回流阻力。

1.2.3 心理护理

心理疏导对于术后康复和 DVT 预防同样不可忽视。手术带来的焦虑和恐惧可能导致患者长期卧床，影响康复速度。

护理人员需主动与患者沟通，了解其心理状态，提供情感支持和鼓励，解释活动的重要性和总体康复计划，减轻心理负担。通过支持性对话，使患者更积极地参与康复过程，有助于早期活动的顺利展开。

1.2.4 环境管理

环境管理是确保护理措施有效落实的保障。保持病房清洁、舒适，避免过度拥挤，为患者行动提供便利的空间。调整床铺和辅助器具的位置，确保患者自行下床活动时的安全性。通过控制室温和湿度，可以提高患者的舒适度，使她们更愿意进行活动。此外，病房人员应维持一个安静有序的环境，减少不必要的干扰，使患者能够专心进行自我护理和活动锻炼。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者深静脉血栓发生率以及有关指标（下肢深静脉流速、DVT 平均直径）情况。

1.4 统计学分析

spss22.0 分析，计数 $n(\%)$ 表示，卡方检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后生活质量评分情况

如表 1 所示，预控组在下肢深静脉流速、DVT 平均直径上，各项与常规组差异明显 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	下肢深静脉流速 (cm/s)	DVT 平均直径 (cm)
预控组	25.72 ± 2.45	0.21 ± 0.05
常规组	20.97 ± 2.58	0.47 ± 0.18

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者深静脉血栓发生率情况

见表 2 所示，预控组在深静脉血栓发生率上为 0.00%，常规组为 17.39% ($p < 0.05$)。

表 2：患者深静脉血栓发生率评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	小腿	股静脉	其他	深静脉血栓发生率
预控组	46	0	0	0	0.00%
常规组	46	3	2	3	17.39%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

预防性护理在妇科腹腔镜手术后对防控深静脉血栓 (DVT)

(下转第 105 页)

体健康造成极大危害。在脑梗塞急性发作期，患者危险性较高，治疗难度较大，对于老年患者而言更是如此。在长时期的治疗及康复过程中，老年脑梗塞患者会表现出负性情绪加重、康复信心不足、康复效果不佳等情况，使患者生活质量难以提升。因此，需要注重对患者护理干预，通过科学的护理措施，能改善患者生理及心理等不适状态，并为患者提供多元化护理帮助。而常规护理难以获得理想的效果，需在常规护理基础上进一步优化^[2]。

优质护理服务注重以患者为中心，强调以人为本理念，能为患者提供专业化、科学化、人性化及全面性的护理指导，并可满足患者多方面护理需求。本研究中，以 78 例老年性脑梗塞患者为例，分组后实施不同的护理措施，结果发现，护理前，NIHSS 评分（ $t=0.059$ ）、ADL 评分（ $t=0.226$ ），两组 $P>0.05$ ；护理后，NIHSS 评分（ $t=8.469$ ）DB 组 < MX 组、ADL 评分（ $t=11.217$ ）DB 组 > MX 组，（ P 均 < 0.05）；DB 组患者护理满意度显著高于 MX 组（ $P<0.05$ ）。提示，优质护理服务能改善患者神经功能，提高患者日常生活能力与满意度。原因在于，优质护理服务从患者入院时即提供周到的入院指

导，向其介绍科室环境，避免其由于陌生环境而产生紧张情绪，并为患者环境护理、饮食指导及生活护理，使患者在安静、整洁的病房内修养身心，或能获得充足的营养摄入，满足生理、心理等方面的健康需求。通过科学的心理疏导，纠正患者消极思维与错误观念，使患者以积极的心态面对自身疾病，获取康复信心^[3]。

综上所述，优质护理服务在老年性脑梗塞护理中效果良好，值得推广应用。

参考文献：

[1] 孙明丽, 王霞, 申曼曼, 等. 个性化心理护理对脑梗塞患者焦虑、抑郁情绪的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(3):550-552, 556.
[2] 吴荣, 肖格, 徐梦迪. 对老年脑梗塞患者实施全科护理的有效性研究 [J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1):432-432.
[3] 蔡佳蓉, 胡慧英, 吴素琴, 等. 优质护理服务在老年脑梗死患者护理中的应用效果分析 [J]. 中国基层医药, 2022, 29(6):949-952.

表 1: NIHSS/ADL 评分对比（ $\bar{x}\pm s$, 分）

组别	例数	NIHSS		ADL	
		护理前	护理后	护理前	护理后
MX 组	39	22.76±3.42	14.26±2.74	50.06±5.42	65.71±3.75
DB 组	39	22.81±4.03	10.23±1.15	50.33±5.14	74.85±3.44
t		0.059	8.469	0.226	11.217
P		0.953	<0.001	0.822	<0.001

（上接第 102 页）
表现出显著成效，尤其在改善下肢深静脉流速和降低 DVT 平均直径方面，其原因是多方面的。首先，通过健康教育和生理护理，患者能够在术后尽早进行下肢活动。主动及被动的肢体运动有助于促进下肢静脉血液循环，从而提升静脉流速，预防血液淤积。这种积极的血流状态有效降低了血栓形成的风险。其次，使用弹力袜和间歇性气压装置是预防性护理的一部分。弹力袜通过施压外周静脉，促进血液向心回流，而间歇性气压装置则通过周期性加压和放松，模仿肌肉泵的作用，加速静脉血液流动。这些装置的使用对提升静脉流速具有显著效果。此外，充足水分摄入及合理饮食也是重要因素。水的摄入稀释了血液，降低黏滞性，使得血液流动更顺畅。高纤维食品调节肠道功能，预防便秘，从而减少腹压对下肢静脉的负担。这些措施减少了静脉压力，导致 DVT 平均直径缩小。心理疏导在促进患者主动参与术后康复中也扮演了关键角色。通过缓解焦虑和恐惧，患者更愿意进行早期活动，这种积极性转化为更频繁的肢体活动，有效提升下肢血流速

度，防止血栓形成。环境管理确保了一个支持康复的物理条件。良好的环境便于患者进行活动，并减少跌倒或其他活动风险。这不仅提升了患者安全，也增加了活动频率，进一步支持血流改善。

总而言之，预防性护理通过生理、心理和环境的多重干预，创造了一种优化的康复路径，有效改善了下肢静脉流速，缩小 DVT 平均直径，最终显著降低了血栓发生的风险。

参考文献：

[1] 蔡涛浓, 林志君, 卢江丽, 等. 保留睾丸手术与根治性睾丸切除术治疗睾丸良性肿瘤的效果比较 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2023, 28(7):579-582.
[2] 于磊, 赵静, 王洪强, 等. 显微镜下保留睾丸的睾丸良性肿瘤切除术临床疗效分析 (附 16 例报道) [J]. 中华男科学杂志, 2024, 30(3):209-216.
[3] 乔鹏, 王润锦, 雷洪恩, 等. 睾丸部分切除术治疗良性睾丸肿瘤：一项单中心研究 [J]. 国际泌尿系统杂志, 2022, 42(5):910-914.

（上接第 103 页）
讨 [J]. 空军总医院学报, 2024, 40 (1) :18.
[2] 宋一峰. 152 例脑梗死合并糖尿病临床分析 [J]. 海南医学院学报, 2019, 25 (4) :344.
[3] 王金兰, 梁涣兰. 脑梗死合并糖尿病患者的护理 [J]. 当

代护士 (学术版), 2016, 20:26.
[4] 杨洪云, 杨昌燕, 赵丽莎. 早期康复治疗脑梗死 37 例疗效观察 [J]. 贵阳医学院学报, 2019, 44 (2) :205.
[5] 何海燕, 俞怡. 老年糖尿病并发脑梗死的护理 [J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 33 (10) :1436.