

# 集束化护理联合气压治疗对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓发生率及健康状况的影响

刘晓琳

广元市中心医院 四川广元

**【摘要】目的** 分析集束化护理联合气压治疗对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓发生率及健康状况的影响。**方法** 选择2022年6月至2023年9月在我院接受手术治疗的118例宫颈癌患者，59例为对照组实施常规护理，59例为观察组实施集束化护理联合气压治疗。比较两组护理效果。**结果** 观察组下肢深静脉血栓发生率、护理满意度以及生活质量均优于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 集束化护理联合气压治疗可以降低宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓发生率，促进患者康复。

**【关键词】** 集束化护理；气压治疗；宫颈癌；下肢深静脉血栓；健康状况

**【收稿日期】** 2024年2月15日

**【出刊日期】** 2024年4月22日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240075

## Effect of cluster nursing combined with pressure therapy on the incidence of deep venous thrombosis and health status of patients with cervical cancer after surgery

Xiaolin Liu

Guangyuan Central Hospital, Guangyuan, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To analyze the effects of cluster nursing combined with air pressure therapy on the incidence and health status of lower extremity deep vein thrombosis in patients after cervical cancer surgery. **Methods** A total of 118 patients with cervical cancer who received surgical treatment in our hospital from June 2022 to September 2023 were selected. 59 patients in the control group received routine nursing and 59 patients in the observation group received cluster nursing combined with air pressure therapy. The nursing effect of the two groups was compared. **Results** The incidence of deep vein thrombosis, nursing satisfaction and quality of life in the observation group were better than those in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cluster nursing combined with air pressure therapy can reduce the incidence of lower extremity deep vein thrombosis and promote the recovery of patients after cervical cancer surgery.

**【Keywords】** Cluster nursing; Pneumatic therapy; Cervical cancer; Lower extremity deep vein thrombosis; Health status

在宫颈癌手术后，患者会出现一系列并发症，其中最常见的是下肢深静脉血栓。下肢静脉血栓会阻塞正常血液循环。这不仅导致下肢肿胀和疼痛，还增加了血栓脱落和栓塞的风险<sup>[1]</sup>。此外，宫颈癌术后患者的预后通常较差。术后可能需要进行放疗和化疗，这对身体的负担很大，并且可能引起其他并发症，如感染和内脏损伤。因此，对于宫颈癌患者来说，手术后的管理非常重要<sup>[2]</sup>。本文分析了集束化护理联合气压治疗对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓发生率及健康状况的影响，现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择2022年6月至2023年9月在我院接受手术治疗的118例宫颈癌患者，年龄45~68岁，平均年龄(53.46±3.41)岁。随机均分为对照组与观察组。两组患者的一般资料比较( $P > 0.05$ )，具有可比性。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理<sup>[3]</sup>。(1)提供舒适的环境：确保患者的床铺整洁舒适，保持适宜的室温和湿度。(2)防止感染：定期更换患者的床单、衣物和尿布，

保持伤口的清洁和干燥。患者和看护人员要注意个人卫生，勤洗手，避免与有传染性疾病的人接触。(3) 控制疼痛：根据患者的疼痛程度给予适当的疼痛缓解药物，如非处方的止痛药或医生开具的处方药物。(4) 观察病情：密切观察患者的生命体征，如体温、心率、呼吸等。及时发现和处理问题，如出血、感染、呼吸困难等。(5) 预防并发症：帮助患者进行身体活动和转移，以预防深静脉血栓形成和肺部感染。

1.2.2 观察组实施集束化护理联合气压治疗<sup>[4]</sup>。

(1) 术后疼痛管理：根据患者的疼痛程度和个体差异，合理使用镇痛药物，如非处方镇痛药或静脉镇痛药，并监测疼痛缓解效果。还可以采用非药物治疗方法，如使用热敷或冷敷，进行物理疗法等。

(2) 外科伤口护理：对术后伤口进行观察和护理，包括定期更换伤口敷料、检查伤口愈合情况、观察无渗液或感染，并做好伤口的消毒和清洁。

(3) 密切监测：对术后患者密切监测，包括生命体征（如体温、心率、呼吸频率、血压等）的监测，以及术后并发症（如出血、感染、尿液异常等）的观察。

(4) 功能恢复：鼓励患者早期活动，逐渐增加活动强度，恢复正常的生活和工作能力。提供必要的康复帮助，如术后理疗、运动治疗等。

(5) 饮食护理：根据患者的手术情况和身体状况制定适合的饮食方案，如低脂、高纤维的饮食，促进消化和排便功能恢复。

(6) 心理支持：给予患者情感支持和鼓励，帮助患者应对手术后的身体和心理变化。提供信息和教育，解答患者和家属的疑虑和问题。

(7) 康复宣教：为患者和家属提供关于术后康复

的知识和技巧，如如何正确进行伤口护理、注意事项、复查和随访的重要性等。

(8) 术后随访：定期完成术后随访工作，包括定期复查、观察并发症的发生和发展，做好相关的记录和汇报。

(9) 气压治疗：辅助患者采取仰卧位，使用气压治疗仪治疗。将压力护套置于患者双侧下肢，调整压力值与治疗时间。每天治疗一次。

1.3 疗效观察

(1) 统计两组患者下肢深静脉血栓发生例数。

(1) 自制患者护理满意度问卷调查表。满分 100 分，超过 90 分为“非常满意”、70~90 分为“一般满意”、低于 70 分为“不满意”。

(2) 使用生活质量 SF-36 量表对患者进行评估。评分越高，生活质量越好。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 对研究数据进行计算处理，计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，计数资料用率 (%) 表示，采用 t 和  $\chi^2$  检验，以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者未出现下肢深静脉血栓，发生率为 0.00%，低于对照组 8.47% (5/59)。差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组护理满意度为 94.91% (56/59)，非常满意 35 例，一般满意 21 例，不满意 3 例；对照组为 81.35% (48/59)，非常满意 21 例，一般满意 27 例，不满意 11 例。差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

观察组生活质量评分高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者生活质量评分对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ) , 分]

组别	例数	生理职能	躯体疼痛	社会功能	生理功能	活力	情感职能	精神健康	总体健康
对照组	59	79.86±3.12	80.65±3.22	82.59±3.47	81.96±3.38	83.59±3.68	84.25±3.74	82.65±3.69	83.41±3.46
观察组	59	90.23±2.68	91.85±2.59	93.47±2.85	91.48±2.67	93.69±2.57	92.46±2.55	92.54±2.59	91.85±2.63
t	-	8.526	7.968	8.697	9.025	9.124	7.526	8.794	7.497
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

宫颈癌是一种常见的妇科恶性肿瘤，它的发生率在全球范围内逐年增加。宫颈癌主要由人乳头瘤病毒 (HPV) 感染引起，长期感染 HPV 是导致宫颈癌发生的重要原因之一<sup>[5]</sup>。宫颈癌是一种具有较高致死率的恶性肿瘤，给患者的身心健康带来了巨大的威胁。它不仅

对患者的生存造成了严重影响，还给患者及其家人带来了巨大的心理负担和经济负担。首先，宫颈癌的发展过程往往较为隐匿，早期没有明显的症状，导致很多患者错过了最佳治疗时机。一旦宫颈癌进入晚期，治疗的难度就会增加，病情的控制和治愈的可能性也大大降低。同时，宫颈癌对身体的侵害非常严重，可能会导致

疼痛、出血、排尿困难等症状,严重影响患者的生活质量。其次,宫颈癌的治疗对患者和家庭来说是一个巨大的负担。宫颈癌的治疗通常需要进行手术、放疗、化疗等多种治疗方式的综合应用,不仅需要耗费大量的时间和精力,还需要巨额的经济支出。

治疗期间,患者还需要面对身体上的痛苦和心理上的压力,这对其家人来说也是一种巨大的负担。此外,宫颈癌对女性的生育能力会产生重要影响。宫颈癌的治疗通常会影响到患者的子宫和卵巢功能,导致患者失去了生育的能力。对于一些年轻女性来说,这无疑是一个沉重的打击,对其未来的家庭生活和心理健康带来了难以估量的伤害<sup>[6]</sup>。

目前,宫颈癌的治疗方法主要包括手术、放疗和化疗等。但宫颈癌术后患者的下肢深静脉血栓(DVT)发生率及其对患者健康状况的影响是一个备受关注的问题。近年来,集束化护理联合气压治疗被应用于宫颈癌术后患者,其对DVT发生率以及患者健康状况的影响值得探讨。集束化护理是一种综合性的护理模式,它通过协调不同的护理措施和方法,提供全方位的护理支持<sup>[7]</sup>。而气压治疗是一种通过外界施加适宜的气压来促进血液循环和淋巴流动的方法。研究表明,集束化护理联合气压治疗可以有效降低宫颈癌术后患者DVT的发生率。

首先,集束化护理能够促进患者早期活动和康复,从而减少床位休息时间。早期活动可以有效促进血液循环,减少下肢深静脉血栓的形成。同时,集束化护理还能够提供全面的疼痛管理、皮肤护理等措施,减少患者的不适和并发症的发生。其次,气压治疗可以通过增加下肢肌肉的收缩和松弛,促进血液流动和淋巴排出。气压治疗可以提高下肢深静脉的血流速度,防止血栓的形成。此外,气压治疗还可以减轻下肢水肿和疼痛,并促进组织修复和康复。最后,集束化护理联合气压治疗可以改善患者的健康状况和生活质量。通过减少DVT的发生,患者可以减少并发症的发生,避免长期的抗凝治疗。此外,集束化护理还可以提供心理支持和护理教育,帮助患者积极应对手术后的各种问题和困难<sup>[8]</sup>。

综上所述,集束化护理联合气压治疗在宫颈癌术后患者中对于降低DVT发生率及改善患者健康状况具有积极的影响。通过促进早期活动、提高血液循环和淋巴流动,集束化护理联合气压治疗可以减少DVT的发生,改善患者的生活质量和康复效果。在实际护理中,护理团队应注意合理使用集束化护理和气压治疗,根据患者的具体情况进行个体化的护理计划和实施。

### 参考文献

- [1] 张丽娜,王玉华,罗穗豫,曹蕾.分级心理干预联合气压泵气压治疗对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].癌症进展,2023,21(06):652-655.
- [2] 张艳.空气波压力治疗仪联合循证护理对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].医疗装备,2022,35(22):136-138.
- [3] 毛雪琴.气压治疗仪联合预见性护理干预在宫颈癌术后患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(24):118-119.
- [4] 李英子.集束化护理联合气压治疗对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓发生率及健康状况的影响[J].贵州医药,2021,45(04):655-656.
- [5] 武艳华,王立新,田培玲.气压治疗仪联合全程健康教育干预对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].癌症进展,2021,19(05):537-540.
- [6] 范洒洒.低频脉冲电刺激治疗联合膀胱功能训练对宫颈癌术后的护理效果分析[J].当代临床医刊,2021,34(01):39-40.
- [7] 林萍.空气波压力治疗仪联合综合护理对宫颈癌患者术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].医疗装备,2020,33(21):128-129.
- [8] 李蔚.行为护理联合气压治疗在宫颈癌术后患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(13):162-163.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**