

## 优质护理干预对腹腔镜子宫全切术后下肢深静脉血栓形成的影响

陈夏珍

苏州市第九人民医院 江苏苏州

**【摘要】目的** 探究对腹腔镜子宫全切术后患者实施优质护理干预对其形成下肢深静脉血栓的影响和临床价值。**方法** 本次研究的病例数为 50 例，均来源于 2021 年 6 月-2022 年 6 月期间在我院接受手术治疗的腹腔镜子宫全切术患者，在研究期间将所有患者进行盲选分组，研究组接受优质护理干预法，对照组则接受常规术后护理干预法。在护理期间统计两组患者的下肢深静脉血栓形成率情况，并将研究数据进行组间对比分析。**结果** 对照组患者的下肢深静脉血栓形成率为（20.00%），明显高于研究组的（4.00%），组间数值  $P < 0.05$ ，说明存在对比意义。**结论** 对腹腔镜子宫全切术后患者实施优质护理干预能够有效减少下肢深静脉血栓的形成，改善患者的生活质量和临床护理效果，对其他护理工作具有借鉴意义，值得推广、建议提倡。

**【关键词】** 优质护理干预；腹腔镜子宫全切术；下肢深静脉血栓；临床效果

### Effect of high-quality nursing intervention on deep vein thrombosis of lower extremity after laparoscopic total hysterectomy

Xiazhen Chen

Suzhou Ninth People's Hospital Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore the effect and clinical value of high-quality nursing intervention on the formation of lower extremity deep vein thrombosis in patients after laparoscopic total hysterectomy. **Methods** The number of cases in this study was 50, all of which were from patients undergoing laparoscopic total hysterectomy in our hospital from June 2021 to June 2022. All patients were blindly selected and grouped during the study period. , the research group received high-quality nursing intervention, and the control group received routine postoperative nursing intervention. During the nursing period, the rates of deep vein thrombosis in the lower extremity of the two groups of patients were counted, and the research data were compared between the groups. **Results** The lower extremity deep vein thrombosis rate in the control group was 20.00%, which was significantly higher than that in the study group (4.00%). **Conclusion** Implementing high-quality nursing intervention for patients after laparoscopic total hysterectomy can effectively reduce the formation of deep vein thrombosis in the lower extremities, improve the quality of life and clinical nursing effect of patients, and has reference significance for other nursing work, which is worthy of promotion and recommendation.

**【Key words】** high-quality nursing intervention; laparoscopic total hysterectomy; lower extremity deep vein thrombosis; clinical effect

在对患者进行腹腔镜子宫全切术后，若对其护理不当或效果不理想，患者会出现下肢深静脉血栓的并发症，下肢深静脉血栓的临床表现为：肢体的肿胀程度、肢体的疼痛情况、皮肤的颜色和温度变化、皮肤水泡情况和静脉曲张现象的等<sup>[1]</sup>。临床上

对于下肢深静脉血栓的诱发原因定义为静脉血液流动缓慢、静脉壁损伤和血液高度凝结。最有效的预防方法就是从诱发原因出发，养成良好的健康生活习惯，从根本上预防下肢深静脉血栓的出现。基于此本文探究对腹腔镜子宫全切术后患者实施优质护

理干预, 对其形成下肢深静脉血栓的影响和临床价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究的病例数为 50 例, 均来源于 2021 年 6 月-2022 年 6 月期间在我院接受手术治疗的的腹腔镜子宫全切术患者, 在研究期间将所有患者进行盲选平均分成两组, 每组各 25 例。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍合并其他恶性肿瘤, 无先天疾病、心脑血管疾病、无对本研究用药物过敏者, 无认知、语言沟通障碍者, 生命体征均正常。其中对照组患者年龄: 30-60 岁; 平均年龄: (45.53±4.92) 岁; 研究组患者年龄: 29-59 岁; 平均年龄: (43.28±4.69) 岁。组间数据统计( $p>0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 护理方法

对照组患者接受常规护理干预法, 包括: ①将患者平稳安全的移到病床上, 结合麻醉的位置将患者放置合适的体位; ②术后医护人员要对患者进行病情观察评估和记录, 并及时予以改变护理措施; ③护理人员帮助患者按照医生指示进行固定吸氧; ④定时定期检查患者的切口位置及其伤口包扎情况, 出现问题及时补救; ⑤按照医生嘱咐将患者的引流管进行准备和妥善的固定; ⑥关注患者的输液通道并及时调整滴入速度; ⑦在术后告知患者及家属要注意的事项, 并对术后观察结果进行记录, 对其生命体征及意识进行监测和记录<sup>[2-3]</sup>。

研究组患者接受优质护理干预方法, 其内容包括: 在基础的腹部手术护理上结合优质护理措施: ①在手术后 4 小时内, 护理人员要对患者的下肢进行康复训练, 包括下肢屈伸、抬腿等小运动, 并在

此后每隔两个小时进行一次下肢屈伸, 并由专业人士对患者的下肢进行按摩工作, 以促进患者的血液循环和流通; ②在手术后的 6 小时内, 护理人员要做到每隔两个小时对患者床铺提高 5°左右, 以此来提高患者的住院舒适程度, 但同时要注意频率和大小的幅度, 以免误伤到患者<sup>[4]</sup>; ③在手术后护理人员要积极与患者进行沟通交流, 聆听患者对自己的病情描述, 并结合对患者的病情观察, 注意患者的呼吸状况, 了解患者下肢颜色的变化, 在测量患者下肢的周径时, 要确保主要医师在场, 一旦发现患者的两侧周径差距在 0.5cm 以上, 要对其进行及时的治疗和观察后续情况, 同时还要记录患者血压、呼吸、心率等情况<sup>[5-6]</sup>; ④在手术后对患者进行饮食护理干预, 患者排气后, 指导其摄入流食或半流质食物, 再其恢复到正常指数时, 再指导患者开始常规饮食; ⑤在手术后对患者进行心理护理干预, 通过对患者及家属进行健康教育知识宣传, 使患者了解到形成下肢深静脉血栓的原因, 让患者足够重视, 并做好对该并发症的预防措施, 通过与患者不断的交流、沟通和聊天, 建立和谐友好的护患关系, 增强患者对手术后护理的自信心, 提高患者的治疗依从性和配合度, 加快患者恢复健康的进程<sup>[7]</sup>。

### 1.3 评价指标

在护理期间统计两组患者的下肢深静脉血栓形成率情况 (形成率=形成例数/总例数), 并将研究数据进行组间对比分析。

### 1.4 统计学分析

计数(n%)代表率,  $\chi^2$  检验; 计量 ( $\bar{x}\pm s$ ), t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理,  $P<0.05$  显现检验结果有意义。

## 2 结果

表 1 两组患者的下肢深静脉血栓形成率【n%】

组别	例数	形成例数	形成率
对照组	25	5	20.00
研究组	25	1	4.00
卡方值	/	/	4.876
P 值	/	/	$P<0.05$

由上表可得出, 在对照组患者中形成下肢深静脉血栓的有 5 例患者, 其形成率为 20.00%, 而在研究组患者中形成下肢深静脉血栓的只有 1 例, 该组的形成率为 4.00%, 数据显现对照组患者的下肢深

静脉血栓形成率远高于研究组患者, 组间数值  $P<0.05$ , 说明存在对比意义。

## 3 讨论

下肢深静脉血栓一般是指在患者的血液中有—个血块阻塞住了血液的流通，正常情况下，血栓是会随着时间而自然分解消散的，但由于现在人们不健康的生活方式和生活压力等，加上人们年龄的不断增长，新陈代谢变慢，人体内自然分解的速度也随之下降。因下肢远离心脏，静脉回流相对不顺畅。此外，下肢静脉血的回流还要依靠小腿肌肉的收缩，如果小腿肌肉不收缩或收缩过少过弱，就导致血液流动缓慢，容易形成血栓<sup>[8]</sup>。对于下肢深静脉血栓的预防也包括有常运动活动脚部神经，不久坐，同时定期进行体检，可预防此种症状的发生。当发现已有并发症表征，医护人员要根据患者情况，选择规范的抗凝治疗、减容治疗、下腔静脉滤器波保护、支架置入、弹力支持、压力治疗、静脉活性药物等医治手段。

优质护理干预围绕“一切以患者为中心、一切服务于临床”，通过制定出诸多具体护理服务措施，给予患者更好的体验和更加优质的服务，其意见和建议涉及各个职能部门，包括总务、保卫、膳食、检验、信息、设备等，相关部门负责人一一给予答复，提出解决办法和完成时间。所有医护人员目标：如何为患者提供更优质的护理服务。医院定期召开优质护理多部门协调会，推动落实优质护理各项措施，积极探索开展“以患者为中心”的医护一体化、多学科合作模式，为患者提供心身全程医疗护理服务。鼓励临床护士创新服务理念和举措，并通过优质护理细节比赛等活动，大力推广优质的经验做法，将一些具有创意和实效的临床护理服务举措不断推陈出新<sup>[9]</sup>。通过打造高质量的健康教育视听资料，满足患者多元化的需求，来不断丰富住院患者的健康教育形式；通过召开各种团体活动和集体公娱活动，有效地促进恢复患者的社会功能和社会化关系，丰富患者的心理健康；医院通过搭建道德学术交流平台，不断地提升本院的临床技术服务能力和安全质量，改善临床护理措施的质量和效率，不断扩大本院的学科影响力；通过拓展互利专科服务内容及范围，再利用互联网医院平台共同打造互联网+护理门诊的模式，在线为患者提供更加便利敏捷的优质护理服务；最后将优质护理干预模式由内至外的，从本院向外院延伸，建立联络微信群、制定微信小程序等，在线解答患者及家属的疑惑和问题，指导患者家属正确的居家护理模式，更加便利的对患者家属进行健康知识教育宣传。

综上所述，对腹腔镜子宫全切术后患者实施优质护理干预能够有效减少下肢深静脉血栓的形成，改善患者的生活质量和临床护理效果，对其他护理工作具有借鉴意义，值得推广、建议提倡。

### 参考文献

- [1] 索宏兵,张蓓.妇科手术患者术后使用低分子肝素钙预防下肢深静脉血栓形成的效果及安全性观察[J].山东医药.2019, (11): 12-15.
- [2] 梁明, 屈晓怡. 腹腔镜子宫全切术后不同频次应用抗凝药物预防下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(02): 74-75.
- [3] 江璐, 谢玉莹, 郭玮琦, 陈小兰, 张莉. 减少腹腔镜子宫全切术后下肢深静脉血栓形成的优质化护理方法研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(21): 105-111.
- [4] 郝丽春. 减少腹腔镜子宫全切术后下肢深静脉血栓形成的优质化护理方法研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(80): 179-188.
- [5] 王雪. 集束性护理干预在预防子宫内膜癌患者术后下肢深静脉血栓形成中的临床应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(02): 288-290.
- [6] 梅红莲. 分析预防子宫内膜癌术后下肢深静脉血栓形成的护理干预效果[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(01): 232-234.
- [7] 甄凯元, 翟振国. 下肢间歇充气加压装置在住院患者静脉血栓栓塞症预防中的应用进展[J]. 中华结核和呼吸杂志. 2020, (07): 325-376.
- [8] 吴昕, 徐文慧, 张娟, 李辉. 集束化护理对宫颈癌根治术患者围术期指标、膀胱功能及术后尿潴留的影响[J]. 中国老年学杂志. 2019, (06): 444-452.
- [9] 申灵锋, 赵海霞. 护理干预管理对预防老年髋部骨折术后下肢深静脉血栓形成的作用[J]. 实用临床护理学电子杂志. 2020, (25): 544-552.

收稿日期: 2022年6月12日

出刊日期: 2022年8月2日

引用本文: 陈夏珍 优质护理干预对腹腔镜子宫全切术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(3): 7-9

DOI: 10.12208/j.jmm.202200134

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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