

## 围手术期护理干预对妇科恶性肿瘤术后深静脉血栓形成的影响

程李婷

长治医学院附属和平医院 山西长治

**【摘要】目的** 主要就行妇科恶性肿瘤术患者采用围手术期护理干预对其术后深静脉血栓形成影响展开研究。**方法** 选择我院于 2021 年 2 月-2022 年 7 月间收治的 100 例行妇科恶性肿瘤术患者为研究对象, 随机均分两组: 研究组、对照组, 各 50 例。对照组患者行常规护理, 观察组患者在常规护理基础上行围术期护理干预, 记录并对比两组患者干预前后心理状态评分 (SAS 评分、SDS 评分) 及干预后生活质量评分 (精神状态、躯体功能、社会功能、日常活动能力)、围术期下肢深静脉血栓发生率等。**结果** 较对照组, 干预后研究组患者 SAS 评分、SDS 评分、下肢深静脉血栓发生率均明显更低, 生活质量各项指标评分均明显更高 ( $P$  均 $<0.05$ )。**结论** 对行妇科恶性肿瘤术患者予以围术期护理干预, 能明显降低术后下肢深静脉血栓发生风险, 并使患者心理状态改善、生活质量提高, 使其获得良好的恢复效果, 具有重要的应用价值。

**【关键词】** 围手术期护理; 妇科恶性肿瘤; 深静脉血栓

### Effect of perioperative nursing intervention on deep venous thrombosis after gynecological malignant tumor surgery

Liting Cheng

Heping Hospital Affiliated to Changzhi Medical College Changzhi City, Shanxi Province

**【Abstract】Objective** To study the effect of perioperative nursing intervention on postoperative deep venous thrombosis in patients with gynecological malignant tumor. **Methods** 100 patients with gynecological malignant tumor who were admitted to our hospital from February 2021 to July 2022 were selected as the study objects, and randomly divided into two groups: the study group and the control group, with 50 patients in each group. The patients in the control group received routine nursing care, while the patients in the observation group received perioperative nursing intervention on the basis of routine nursing care, and recorded and compared the scores of mental state (SAS score, SDS score) and quality of life (mental state, physical function, social function, daily activity ability) of the patients in the two groups before and after the intervention, as well as the incidence of deep vein thrombosis of the lower limbs in the perioperative period. **Results** compared with the control group, the SAS score, SDS score, the incidence of lower extremity deep venous thrombosis in the study group were significantly lower, and the scores of quality of life were significantly higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** perioperative nursing intervention for patients with gynecological malignant tumor can significantly reduce the risk of postoperative deep venous thrombosis, improve the psychological state and quality of life of patients, and make them obtain good recovery effect, which has important application value.

**【Key words】** perioperative nursing; gynecological malignant tumor; deep venous thrombosis

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择我院于 2021 年 2 月-2022 年 7 月间收治的

100 例行妇科恶性肿瘤术患者为研究对象, 随机均分两组: 研究组、对照组, 各 50 例。研究组中, 年龄在 37 岁到 71 岁之间, 平均 ( $53.5 \pm 6.5$ ) 岁, 内膜

癌 11 例, 宫颈癌 30 例, 卵巢癌 9 例。对照组中, 36 岁到 70 岁之间, 平均 (54.4±6.8) 岁, 内膜癌 10 例, 宫颈癌 32 例, 卵巢癌 8 例。两组患者基本资料差异无统计意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者行常规护理: 术前告知注意事项, 术后 6 小时内让患者保持卧位, 医护人员定时协助患者保持卧位, 并将下肢适当抬高。术后 24 小时视其症状恢复情况指导患者床上活动。

观察组患者在常规护理基础上行围术期护理干预:

(1) 入院后根据患者症状表现对其病情评估, 并对患者下肢深静脉血栓发生的危险性进行评估, 了解年龄、体重、病史, 血糖、血脂水平, 有无贫血等, 根据不同个体分析其危险因素, 制定护理计划, 突出重点。

(2) 结合患者具体情况, 并具体从饮食、间歇性压迫、卧位护理等方面为其制定预防下肢深静脉血栓发生的护理方案。

(3) 健康教育, 讲解疾病的有关知识, 就下肢深静脉血栓诱发因素、形成原因及预防措施等为患者讲解。同时, 根据患者个性化心理差异特点, 为其实施相应心理干预, 在理解患者的基础上, 耐心与其沟通, 引导她们讲出所担心的问题, 通过采用情绪宣泄、情绪转移、认知干预等方式消除其负面情绪。引荐治疗效果良好和乐观的病友, 减轻焦虑, 增强其战胜疾病的信心。

(4) 卧床护理: 术后当天根据麻醉方式选择卧位及翻身时机, 避免局部长期受压, 抬高双下肢  $20^{\circ}\sim 30^{\circ}$ , 避免膝下垫枕和过度屈髋; 腹带松紧适宜; 补液及时, 保持水电解质平衡; 避免下肢静脉穿刺, 不进行静脉置管; 术后镇痛可避免体内高凝状态的出现, 减少并发症的发生率。术后指导患者

在床上做下肢踝泵动作, 训练过程中要避免屈髋过度。定时对患者皮肤清洁处理。

(5) 术后对患者肢体周径、皮肤颜色及温度密切观察。评价患者疼痛的程度, 除遵医嘱使用止痛泵和止痛药外, 对干预组采用听音乐、看报、做深呼吸等分散对疼痛的注意力。

(6) 为患者进行饮食调节, 日常饮食尽量以清淡、营养丰富、易消化食物为主, 控制烟酒。

(7) 术后第一天, 医护人员协助患者下地走动, 每次走半小时, 每天活动三次<sup>[1-2]</sup>。

### 1.3 观察指标

记录并对比两组患者干预前后心理状态评分 (SAS 评分、SDS 评分) 及干预后生活质量评分 (精神状态、躯体功能、社会功能、日常活动能力)、围术期下肢深静脉血栓发生率等<sup>[3-4]</sup>。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理, 计量资料 ( $\bar{x}\pm s$ ),  $t$  检验, 计数资料 (%),  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预前后心理状态评分对比

干预前, 对照组、研究组患者 SAS 评分 (70.94±13.05 VS 71.05±12.79) 及 SDS 评分 (71.06±12.38 VS 72.17±13.28) 均无明显差异 ( $P$  均  $>0.05$ )。干预后, 较对照组, 研究组患者 SAS 评分 (42.10±9.45 VS 26.88±8.16)、SDS 评分 (47.06±11.64 VS 28.95±10.54) 均明显较低 ( $P<0.05$ )

### 2.2 两组患者下肢深静脉血栓发生率对比

对照组患者下肢深静脉溶栓发生率: 40.0% (20/50), 研究组患者下肢深静脉溶栓发生率 5.0% (8/50), 对比差异明显 ( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者干预后生活质量对比

护理后观察组生活质量各维度评分明显比对照组高, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。具体数据见表 1。

表 1 两组患者生活质量各维度评分情况对比 [ $\bar{x}\pm s$ , 分]

组别	n	精神状态	躯体功能	社会功能	日常生活能力
研究组	50	83.05±10.39	80.53±11.26	80.88±13.43	82.08±9.88
对照组	50	68.48±11.27	68.08±12.85	66.88±14.49	69.39±15.21
t 值	-	6.721	5.152	5.010	4.947
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

下肢深静脉血栓属于围术期患者常见并发症,

其会造成下肢静脉血液循环不畅, 影响血液顺畅回流, 进而会使患者下肢功能出现障碍, 有时脱落后

血栓还会通过静脉向肺部回流,导致患者发生肺栓塞。妇科恶性肿瘤会对患者静脉腔形成压迫,使得静脉腔空间变小,血流运行变缓,容易引发血栓。同时,肿瘤细胞有大量促凝因子的分泌、术前患者禁饮食、手术创伤导致交感神经兴奋,导致局部组织血氧供应不足,均是引起血栓产生的高危因素[5-6]。

本研究中,较对照组,研究组患者下肢深静脉血栓发生率明显较低( $P<0.05$ )。分析其原因:通过围术期护理干预,医护人员在患者入院后对其进行健康教育,告诉患者下肢深静脉血栓发生诱因及预防措施,提高患者自我管理能力和预防意识。术中及术后通过指导患者康复运动并局部按摩,有效促进血液循环,避免血液流动性受阻,从而控制下肢深静脉血栓的发生[7-9]。

另外,通过本研究发现,较对照组,研究组患者干预后 SAS 评分、SDS 评分改善效果更明显( $P<0.05$ )。分析其原因:围术期护理过程中,医护人员结合患者心理特征为其实施针对性心理干预,并采取情绪转移、情绪发泄及情绪宣泄等手段,帮助患者克服心理障碍、消除不良情绪[10]。

生活质量评分在临床上常作为评估患者治疗效果的重要指标,通过本研究发现,较对照组,研究组患者干预后生活质量各项指标评分均明显较高( $P<0.05$ )。分析其原因:可能与围术期护理过程中护理人员通过对患者进行饮食干预、心理指导、康复训练等,有效改善患者躯体功能,提高患者治疗配合度,使其获得良好康复效果,患者生活质量自然提高。

综上,对行妇科恶性肿瘤术患者予以围术期护理干预,能明显降低术后下肢深静脉血栓发生风险,并使患者心理状态改善、生活质量提高,使其获得良好的恢复效果,具有重要的应用价值。

### 参考文献

- [1] 张飞宫,李萌.妇科术后静脉血栓预警机制联合多元护理效果观察[J].社区医学杂志,2020,18(14):1028-1031.  
[2] 项晶,黄钦.综合护理在预防肝胆胰恶性肿瘤患者围术期

- 下肢静脉血栓中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2020,27(02):103-105.  
[3] 莫锐婷,袁建寰,林丽嫦.风险预防与控制在妇科肿瘤围手术期中的临床效果[J].青岛医药卫生,2018,50(05):389-391.  
[4] 王哲.阶段性护理干预人工髋关节置换术围手术期患者的临床应用研究[J].中国现代药物应用,2017,11(15):145-147.  
[5] 付琼枝.妇科恶性肿瘤围手术期下肢深静脉血栓形成的护理评价[J].医疗装备,2016,29(03):188-189.  
[6] 康铁焱,李晓娟.围手术期系统护理干预预防妇科下肢深静脉血栓形成效果观察[J].现代中西医结合杂志,2014,23(32):3629-3631.  
[7] 张海梅,张海琴,刘海峰.围术期护理对妇科恶性肿瘤手术后患者并发下肢深静脉血栓形成的影响[J].血栓与止血学,2020,026(002):335-336.  
[8] 宋薇.围术期护理对妇科恶性肿瘤手术后患者并发下肢深静脉血栓形成的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,007(053):67,69.  
[9] 李琰.护理干预对妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的影响效果分析[J].中国保健营养,2020,030(019):167-168.  
[10] 徐玲.护理干预对妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的影响效果分析[J].中国社区医师,2019,035(036):171,173.

收稿日期:2022年10月20日

出刊日期:2022年11月25日

引用本文:程李婷.围手术期护理干预对妇科恶性肿瘤术后深静脉血栓形成的影响[J].现代护理医学杂志,2022,1(8):163-165

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200515

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