

剖宫产围产期护理干预对产妇产下深静脉血栓的预防效果

王晶波

内蒙古自治区兴安盟科右前旗人民医院产科 内蒙兴安盟 137400

摘要:目的:此研究重点为剖宫产产妇产围产期应用个性化护理干预预防下肢深静脉血栓的效果。方法:将研究时间设定在 2019.3 月—2020.3 月期间,研究对象是这一时间段内来我院生产的 60 例剖宫产产妇,使用随机分组把全体 60 例患者分成两组,一组为研究组有 30 例患者,组内患者在围手术期间接受个性化护理干预,另一组为常规组 30 例患者,组内患者在围手术期间接受常规护理,对比两组患者的下肢深静脉血栓发生率。结果:常规组下肢深静脉血栓发生率为 25%,研究组的下肢深静脉血栓发生率为 3.33%,常规组显著高于研究组, $P < 0.05$ 。结论:对于剖宫产的产妇而言,将个性化护理干预应用到围产期护理中,会明显降低患者发生下肢深静脉血栓的概率,值得应用。

关键词:剖宫产围产期;护理干预;产妇;下肢深静脉血栓;预防

因下肢 DVT 形成危险因素涉及范围广,在医疗进步前提下护理工作也在进步,个性化护理干预在产科应用之初期便获得了良好的使用效果,落实全面对控制发病率尤为重要^[1]。同时在本研究中把个性化护理理念被深入应用在剖宫产术后患者身上,随着实验推进贴合课题查阅大量相关资料后,发现剖宫产术后此护理的使用能防治静脉血栓栓塞^[2]。故此在本实验中也重点围绕个性化护理干预术后的实施验证效果进行整理,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将研究时间设定在 2019.3 月—2020.3 月期间,研究对象是这一时间段内来我院生产的 60 例剖宫产产妇,使用随机分组把全体 60 例患者分成两组,一组为研究组有 30 例患者,另一组为常规组有患者 30 例。常规组中患者的年龄为 23 岁到 36 岁区间,平均 (27.51 ± 1.11) 岁,另一组研究组的患者年龄在 24 岁到 35 岁区间,平均为 (28.12 ± 1.22) 周岁。经过比较两组患者的年龄资料,发现无统计学差异, $P > 0.05$,因此可以进行比较。

1.2 方法

常规组:全体患者接受常规护理。

研究组:全体患者接受个性化护理干预:①建立心理护理方案。详细介绍所有治疗人员参与情况和护理方案,为其阐述步骤配合的重要性。规划系统介入计划,为纾解病患焦虑情绪可在开展卫生健康宣传,减轻患者的负性情绪。剖宫产术前工作完善准备,做饮食指导和术后要做的胃肠功能、深静脉血栓预防配合讲述。确保产妇能快速了解护理工作的执行理念、作用和益处,缓解不良心态后好迎接手术。②产妇饮食管理。禁食时间应严格规范,剖宫产前六小时禁食进食、两小时禁止饮水,术后可调整为流质饮食利于营养吸收,还利于术后胃肠功能康复。③室内应维持二十六度左右恒温,术中准备输入与冲洗的液体要加温处理,并在其中铺设加热毯,以免其出现低体温。若手术时间过长,则使用右旋糖酐静脉滴注,减弱下肢深静脉血栓形成风险。④运动指导和止痛护理。使用镇痛泵输入药物,利用手法按摩缓解切口疼痛性。利用语言交流、游戏等分散产妇的注意力来减弱疼痛感。适当更换体位,防止压疮出现,指导其定时下床活动提高血液循环,防止下肢深静脉血栓形成。最好每间隔 2 小时变换一次体位,二十四小时均在床上休息,导尿管拔除后,便开始锻炼膀胱功能。在 DVT 形成高危患者中使用弹力袜和 IPC 预防,有头晕眼花等症状者应将床头抬高,角度小于三十度。

1.3 观察指标及效果评价标准

通过影像学检查的结果,比较两组的下肢深静脉血栓发生率。

1.4 统计和分析

数据的计算要使用统计学软件 SPSS 23.0 进行分析,计算型指标用例数 $(n/\%)$ 表示,然后应用 χ^2 值检验,计量型指标应用均数 \pm 标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 描述,与此同时应用 t 检验。当 $P < 0.05$ 时,表示此次研究的两组存在显著差异,具有统计学意义。

2 结果

经过影像学检查得出,常规组中的 30 例患者,患上下肢深静脉血栓的有 8 例,其发生率为 25%。而研究组中的 30 例患者,患上下肢深静脉血栓的有 1 例,其发生率为 3.33%,常规组的发生率显著高于研究组, $P < 0.05$,见表 1。

表 1 比较两组的下肢深静脉血栓发生率 [%·n]

组别	例数	下肢深静脉血栓	发生率
研究组	30	1	3.33
常规组	30	8	25.00
χ^2 值			6.4052
P 值			0.0113

3 讨论

对于产妇而言,在剖宫产手术的刺激之下,会显著提高产妇的血浆纤维蛋白原,这时产妇到血流会呈现出高凝状态,并且产妇也容易发生机体创伤的情况^[2]。另外,剖宫产时,产妇会出现出血的情况,血液与体液的丢失都容易让其血液浓缩,进而在产妇的血管壁之上形成了血栓,增加了产妇产下深静脉血栓的概率、对于,在剖宫产产妇产围产期进行个体化护理干预尤为关键,其能够结合产妇的实际情况,为其制定相应的护理方案,起到较好的下肢深静脉血栓预防效果,提升护理的有效性^[4]。

本研究中,接受个性化护理干预的研究组,其下肢深静脉血栓发生率明显低于常规组, $P < 0.05$ 。

综上所述,将个性化护理干预应用到剖宫产产妇产围产期,会明显提升治疗效果,并起到较好的下肢深静脉血栓的预防效果。

参考文献

- [1]周林.剖宫产护理干预对下肢深静脉血栓的预防分析[J].中国继续医学教育,2020,12(12):180-182.
- [2]刘国静.护理干预对预防剖宫产后下肢深静脉血栓的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(1):221.
- [3]周源涛.完全性前置胎盘剖宫产术后产妇产下深静脉血栓的预防及护理干预[J].当代护士(上旬刊),2019,26(6):128-130.
- [4]邵倩男.围生期护理干预预防剖宫产下肢深静脉血栓的效果观察[J].中国医药指南,2019,17(21):193.