

预见性护理在预防子宫内 膜癌术后下肢深静脉血栓形成中的价值

黄静

长沙市第一医院 湖南长沙 410005

摘要:目的:探究预见性护理在预防子宫内 膜癌术后下肢深静脉血栓形成中的价值。方法:将 2016 年 12 月至 2021 年 12 月我院接收的 100 例行子宫内 膜癌手术的病人作为研究对象,根据随机数字表法进行分组,将其分为实验组和参照组,每组各 50 例。参照组病人选择常规护理进行干预,实验组选择在参照组的基础上,实施预见性护理进行干预,比较两组病人的下肢深静脉血栓发生率。结果:实验组病人的下肢深静脉血栓发生率明显低于参照组,差异较大 ($P < 0.05$)。结论:将预见性护理应用到子宫内 膜癌手术的病人的护理中,可有效预防病人在术后形成下肢深静脉血栓的情况,降低其发生率,具有较高的临床应用价值,值得推广。
关键词:子宫内 膜癌;下肢深静脉血栓;预见性护理

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2016 年 12 月至 2021 年 12 月我院接收的 100 例行子宫内 膜癌手术的病人作为研究对象,根据随机数字表法进行分组,将其分为实验组和参照组,每组各 50 例。参照组中病人年龄 21-62 岁,平均年龄为 (55.34±10.51) 岁。实验组中病人年龄 22-63 岁,平均年龄为 (55.68±10.39) 岁。全部病人一般病例信息比较无明显差异 ($P > 0.05$), 可进行对比。

纳入标准:所有病人均遵循自愿原则,经详细了解后均签署相关文件并参与研究,审批通过。

排除标准:重要器官受损严重者;精神意识障碍,交流不畅;哺乳或妊娠期妇女。

1.2 方法

1.2.1 参照组

选择常规护理进行干预。(1) 营造一个温湿度适宜且安静舒适的病房环境,同时应定期开窗通风,保证室内空气流通。(2) 积极的和病人进行交流和沟通,对病人的心理状态进行评估和了解,从而对病人的负面情绪能及时的进行纾解,增加病人的配合度,让病人能以积极的心态去面对治疗。(3) 对病人的饮食进行指导,应食用富含蛋白质、以及维生素的食物,并以清淡食物为主,不能吃油腻辛辣、刺激性大的食物。(4) 对病人进行穿刺时,应对穿刺位置进行更换,不能重复穿刺同一静脉。(5) 对病人的疼痛程度进行询问和观察,必要时可通过吗啡等药物来缓解病人的疼痛。另外,还应定时协助病人翻身,可每隔 2 小时进行一次翻身。

1.2.2 实验组

选择在参照组的基础上,实施预见性护理进行干预。(1) 培养医护人员的意识。对医护人员的预见性思维能力进行加强培养,并增加其对预见性护理的重视度以及认知水平,同时医护人员之间应积极对预见性护理的经验以及心得进行交流,然后结合临床案例实施分析,从而能熟练的掌握预见性护理的实施措施^[1]。(2) 对病人的情况进行分析和判断。手术前,对病人实施血流动力学、吸烟史、心衰、凝血功能、深静脉血栓遗传史、体质量以及心梗检查,然后对病人手术后形成深静脉血栓的几率进行评估,并依据评估结果来将病人进行低、中、高、极的危险程度分级,同时将极度以及高度危险病人作为重点护理对象^[2]。(3) 对潜在危险进行评估。手术后,对病人的各项生命体征进行严密监测,例如心率、血压、以及呼吸等,若发现异常应立即上报并将其记录下来。同时,还应对病人出现的心率加快、胸痛、胸闷、下肢肿胀、以及呼吸不畅等情况进行高度警惕,从而能及时发 现深静脉血栓的形成前兆,然后对其进行上报并予以相应的措施进行治疗。(4) 实施术后护理。病人清醒后,应对病人的比目鱼肌、双下肢腓肠肌进行 3 次/d 的按摩护理,一次按摩应持续 20-30 分钟;手术后第一天,应指导病人进行下肢直腿抬高运动,两边交替进行,刚开始应保持 30°-40° 的抬腿角度,一天 4-6 组,一组 3-5 次,然后可以逐渐的增加运动量,

直至角度为 60°-70°,一天 6-10 组,一组 5-10 次。同时协助病人熟练应用静脉循环泵,一天 3 次,一次 30 分钟;还应穿上压力袜,在足背至大腿根的位置包扎弹力绷带,持续 7-10 天。(5) 风险规避。护理结束后应对其进行总结和分析,对工作中的不足之处制定弥补方案,为以后的预见性护理提供风险规避依据。

1.3 观察指标

观察比较两组病人的下肢深静脉血栓发生率。

1.4 统计学方法

数据资料全部以 SPSS20.0 软件进行处理。计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采取 t 检验方式;计数资料采用 [例 (%)] 表示,采用 χ^2 检验,结果以 $P < 0.05$ 表示本次研究具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组病人的下肢深静脉血栓发生率

由表 1 数据可知,实验组病人的下肢深静脉血栓发生率明显低于参照组,组间比较有较大的差别 ($P < 0.05$)。

表 1 两组病人的下肢深静脉血栓发生率比较 [n (%)]

组别	例数	下肢深静脉血栓发生率
实验组	50	1 (2.00)
参照组	50	9 (18.00)
χ^2		14.222
P		0.000

3 讨论

预见性护理和常规护理方式不同,其在临床上属于一种新型的护理模式,此方式的护理重点就是对疾病进行预防以及防治,通过对病情的全面分析以及评估来制定相应的护理方案,从而就能很好的预防并发症的出现。而有研究资料显示,出现下肢深静脉血栓的病人,在严重时会出现肢体部分丧失或者瘫痪的情况,甚至还会让病人的生命安全受到极大的威胁^[3]。因此,为了预防行子宫内 膜癌的病人形成下肢深静脉血栓的情况,本文对其实施预见性护理开展了研究,并对其预防深静脉血栓的价值进行了探究,研究结果显示,实验组病人的下肢深静脉血栓发生率明显低于参照组,差异较大 ($P < 0.05$),由此可说明对行子宫内 膜癌手术的病人实施预见性护理,能有效降低病人的下肢深静脉血栓发生率。

综上所述,将预见性护理应用到行子宫内 膜癌手术的病 人的护理中,可有效预防病人在术后形成下肢深静脉血栓的情况,降低其发生率,具有较高的临床应用价值,值得推广。

参考文献

- [1] 宋保梅. 预见性护理干预对子宫内 膜癌患者术后康复及下肢 DVT 发生率的影响 [J]. 河南医学研究, 2018, 27 (7): 1341-1342.
- [2] 王旭美, 吴小丽. 预见性护理对子宫内 膜癌患者术后康复情况及下肢 DVT 发生率影响分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6 (12): 19-20.
- [3] 姬菲菲. 子宫内 膜癌术后下肢深静脉血栓形成的预防与护理要点分析 [J]. 饮食保健, 2016, 3 (4): 143-143.