

普外科围手术期护理对下肢深静脉血栓形成的干预作用研究

张婧

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：研究应用普外科围手术期护理干预对下肢深静脉血栓形成的作用效果。**方法：**选择72例本院2019年2月至2020年3月间收治的普外科手术患者作为分析对象，通过双盲法等分为试验组（n=36）及常规组（n=36），其中常规组患者行常规护理，试验组患者行普外科围手术期护理干预。对比二组患者治疗时间、护理满意度、血液流变学指标。**结果：**常规组弹力袜穿戴时间、下床活动时间、手术时间、血液流变学指标均高于试验组，试验组患者护理满意度高于常规组，差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论：**应用普外科围手术期护理干预能够有效降低患者下肢深静脉血栓的形成，在临床护理中值得广泛应用。

【关键词】：下肢深静脉血栓形成；普外科；围手术期；护理干预

下肢深静脉血栓形成是外科患者术后常见并发症，多因血液高凝状态、血管壁损伤、血流迟缓等导致，发病后大部分血栓会不断扩散于整个肢体深静脉，若未得到有效护理与治疗干预，易导致严重后果，对患者生活质量造成严重影响，甚至会威胁患者生命安全^[1]。本研究选择本院2019年2月至2020年3月间收治的普外科手术患者72例作为分析对象，旨在探讨应用普外科围手术期护理干预对下肢深静脉血栓形成的作用效果，总结如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究对象选取为2019年2月-2020年3月间我院收治的72例普外科手术患者。纳入标准：均符外科手术指征并手术治疗患者；了解本研究全过程并签订知情同意书患者。排除标准：精神异常患者；传染性疾病患者；凝血功能障碍患者。选用双盲法将其分为常规组36例和试验组36例。本次实验研究中常规组男性20例，女性16例，年龄为20~73周岁（ 48.55 ± 10.48 ）周岁。试验组男性21例，女性15例，年龄为19~72周岁（ 47.69 ± 10.35 ）周岁。入组患者资料比较差异不存在统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

常规组采用常规护理：主要包括健康宣教、术中配合医师操作、术后告知患者及家属所需注意事项，同时为患者实施心理护理、饮食指导等。试验组实施普外科围手术期护理干预：①术前了解患者实际情况，积极与患者沟通，为患者解释血栓形成的原因与过程，提升患者及家属警惕性，评估患者凝血情况，指导患者多饮水，多食用黄瓜、芹菜等高纤维食物，积极为患者纠正高血压、凝血等基础疾病，评估患者发生下肢深静脉血栓形成的概率，提前做好预防护理措施。同时为患者实施心理护理，疏导患

者负性情绪，给予患者支持、安慰与关心。②术中密切配合手术医生操作，做好术中患者保暖、病情监测等护理工作，保证降低手术时间，密切监测患者病情，观察患者凝血指标，发现患者切口处或穿刺点发现异常立即告知医生并协助处理。③术后2h指导患者进行被动或主动的足趾锻炼；术后6h指导患者进行足踝关节屈伸运动，3次/d，抬高患者双腿20-35°，促进患者下肢静脉血回流；术后24h指导并协助患者进行下肢功能锻炼，根据患者实际情况进行下肢伸展运动。

1.3 观察指标

对两组患者弹力袜穿戴、下床活动、手术时间、护理满意度、血液流变学指标进行对比观察。检查患者血液流变学指标值，主要包括红细胞变形指数、红细胞聚集指数、血浆黏度、全血黏度。护理满意度使用我院自制满意度评价表进行评估，护理满意度 = [(非常满意 + 满意) / 总例数] × 100%。记录患者弹力袜穿戴时间、下床活动时间、手术时间。

1.4 数据处理

本研究内护理价值调查数据均采用统计学软件SPSS22.0进行处理分析，采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示患者手术时间等计量资料，使用t检验数据，护理满意度行卡方检验，用[n（%）]表示， $P<0.05$ ：研究数据属于有意义数据， $P>0.05$ ：研究数据属于无意义数据。

2 结果

2.1 组间患者弹力袜穿戴、下床活动、手术时间分析

常规组弹力袜穿戴时间、下床活动时间、手术时间均高于试验组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表1 组间患者弹力袜穿戴、下床活动、手术时间分析 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数 (n)	弹力袜穿戴时间 (d)	下床活动时间 (h)	手术时间 (h)
试验组	36	31.69±2.86	25.40±3.46	251.33±10.82
常规组	36	46.48±2.46	29.72±3.53	274.88±10.21
t		23.5233	5.2438	9.4980
p		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 组间患者护理满意度分析

试验组患者护理满意度相较于常规组明显更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表2 组间患者护理满意度分析[n (%)]

组别	例数 (n)	非常满意 (例)	满意 (例)	不满意 (例)	护理满意度 (%)
试验组	36	25 (69.44)	10 (27.77)	1 (2.77)	35 (97.22)
常规组	36	22 (61.11)	8 (22.22)	6 (16.66)	30 (83.33)
X ²					3.9560
p					0.0467

2.3 组间患者血液流变学指标分析

常规组血液流变学指标相较于试验组明显更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

 表3 组间患者血液流变学指标分析 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数 (n)	红细胞变形指数	红细胞聚集指数	血浆黏度 (mpa·s)	低切全血黏度 (mpa·s)	高切全血黏度 (mpa·s)
试验组	36	2.02±0.30	1.23±0.58	1.22±0.61	4.20±1.02	10.35±4.01
常规组	36	2.39±0.59	2.37±0.59	1.58±0.83	4.82±1.01	13.37±4.01
t		3.3540	8.2674	2.0969	2.5915	3.1952
p		0.0013	0.0000	0.0396	0.0116	0.0021

3 讨论

下肢深静脉血栓形成属于临床常见的下肢静脉回流障碍性疾病, 多发于处于制动状态的外科手术患者, 由于外科手术患者需实施麻醉, 导致麻醉周围静脉扩张, 下肢肌肉松弛, 血流速度减缓。且外科手术多数时间较长, 术中出血量增多, 患者血小板聚集功能提升, 血流处于高凝状态, 纤维蛋白融解能力降低, 术后未及时下床活动极易引发下肢深静脉血栓形成^[2]。

普外科围手术期护理主要包括术前护理、术后即刻护理、术后护理以及术后常见并发症护理等内容。在患者实施外科手术过程中应用普外科围手术期护理, 密切监测患者下肢深静脉血栓形成的可能, 加以防治措施进行干预, 术前评估患者病情, 有效判断患者下肢深静脉血栓形成的几率, 同时加以心理护理、饮食护理、康复训练干预, 促进患者早日康复, 有效降低下肢深静脉血栓形成概率^[3-4]。本次研究表明, 常规组弹力袜穿戴时间、下床活动时间、手术时间均高于试验组, 试验组患者护理满意度相较于常规组明显更高, 常规组血液流变学指标相较于试验组明显更高, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 普外科围手术期护理能够有效改善患者血流动力学, 缩短患者治疗时间, 有效预防下肢静脉血栓的形成, 提升患者护理满意度, 具有重要的临床指导价值。

参考文献:

- [1] 朱冬梅, 张家雄, 刘贻尚. 综合护理对老年下肢骨折患者下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国当代医药, 2020, 27(02): 242-245.
- [2] 薛菲. 综合性护理对脑血栓患者下肢深静脉血栓形成的效果观察及价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A3): 338-339.
- [3] 陈丽菊. 重型颅脑损伤患者采取早期护理干预对下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A3): 119-120.
- [4] 王中伟, 张念红, 秦培霞. 护理干预对孕产妇高危人群下肢深静脉血栓形成的影响分析[J]. 双足与保健, 2019, 28(24): 110-112.

注明: 本论文为上海中医药大学附属龙华医院院级课题《格林模式提高普外科静脉血栓高危患者自护行为的调查研究》项目之一