

# 1 例宫颈癌伴下肢静脉血栓患者舒适护理的体会

李 璇

(南昌市第九医院)

**【摘要】** 本文报告了1例宫颈癌切除术后伴左下肢静脉血栓的护理干预过程。护理干预重点是患者舒适度的护理,按照评估、计划、实施、评价的护理程序进行护理;同时对患者进行了心理护理、并发症的观察及护理以及出院指导。出院前患者左下肢水肿明显减轻,大腿周径由43cm缩小至34cm,疼痛评分由6分缓解至2分,生活自理能力评分由50分提高至85分,焦虑量表评分由67分缓解至40分,舒适度评分由82分提高至95分。舒适护理干预可以有效提高患者的舒适度,减少并发症的发生,促进早日康复<sup>[1]</sup>。

**【关键词】** 宫颈癌;下肢静脉血栓;舒适护理

Experience of comfortable care of a patient with cervical cancer and lower limb venous thrombosis

Li Xuan

(Nanchang No.9 Hospital)

**[Abstract]** This paper reported the nursing intervention of 1 cases of cervical cancer patients with left lower extremity venous thrombosis after resection. Nursing intervention on patients with comfort care, according to the assessment, planning, implementation, evaluation of nursing procedure nursing, observation and nursing care of complications of psychological nursing, the patients at the same time and discharge guidance. Discharge of patients with left lower extremity edema significantly reduced, thigh diameter by 43cm narrowed to 34cm, pain score divided by 6 to ease to 2 points, self-care ability score by 50 points up to 85 points, comfort score by 82 points increased to 95 points. Anxiety Scale score from 67 points to 40 points, to give a variety of interventions to ease the discomfort of patients, improve the patient's nursing comfort, promote the patient's recovery

**[KeyWords]** Cervical Carcinoma, Venous thrombosis of lowerlimb, Comfortable degree;

宫颈癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,有资料表明宫颈癌下肢静脉血栓的发生率明显增高,严重者血栓脱落导致肺栓塞,易引起病人死亡<sup>[2]</sup>。下肢静脉血栓主要表现为肢体肿胀、疼痛,严重影响病人的舒适度,降低病人的生活质量<sup>[3]</sup>。舒适护理是一种整体的、个性化的、创造性的、有效的护理模式,可以提高病人的舒适度,减轻病人的疼痛和并发症的发生<sup>[4]</sup>。我科室收治1例宫颈癌伴下肢静脉血栓的患者,重点采取了舒适护理措施,效果满意,现将护理体会报告如下。

## 1 临床资料

患者女,35岁,因宫颈癌综合治疗后4月,左下肢水肿伴疼痛2天于2016年5月31日15:13入院。曾于2015年8月25日在我院行广泛子宫切除术,期间给予力朴素加顺铂化疗及放疗。入院时T:36.6℃、P:107次/分、R:

19次/分, BP:110/82 mm Hg。左大腿周径43cm,疼痛评分4分, Barthel 指数评分50分,焦虑量表67分,简化舒适量表评分82分。超声诊断:左侧股总静脉、股浅静脉、股深静脉、腘静脉血栓形成,左侧髂外静脉血栓形成。实验室检查:D-二聚体:0.62mg/L,凝血酶原时间:13.4秒。入科诊断:“宫颈癌,左下肢静脉血栓”。2016年6月8日行下腔静脉滤网植入术,术后诉髋部疼痛难忍,疼痛评分6分,给予盐酸吗啡片10mg口服疼痛有所缓解,疼痛评分3分。遵医嘱给予低分子肝素钙注射液0.4毫克注射,华法林2.5毫克口服,西乐葆200毫克口服,吉西他滨1.6克加奈达铂40毫克化疗给药。患者恢复良好,左下肢水肿明显减轻,大腿周径由43cm缩小至34cm,疼痛评分由6分缓解至2分,生活自理能力评分由50分提高至85分,焦虑量表评分由67分缓解至40分,舒适度评分由82分提高至95分。

## 2 护理

### 2.1 舒适的干预

2.1.1 护理评估 患者舒适度采用美国护理专家制订的简化舒适量表进行评价<sup>[5]</sup>。①当患者入院后,护理人员与患者进行入院宣教,对患者的病情,心理状态进行评估。②详细了解患者的家庭状况,患者经济负担重,夫妻离异,寡言少语,根据焦虑自评量表测得患者存在焦虑问题。

### 2.2 护理计划

在与患者进行充分的交流之后,重点分析患者对疾病的了解程度及其心理状况,并为其制定科学有效的健康指导及心理护理方案。

2.3 评价指标:大腿周径测量;疼痛评分;生活自理能力评分;焦虑量表评分;舒适度评分。

### 2.4 干预措施

2.4.1 体位护理 告知患者术前绝对卧床休息,患肢抬高20-30度角,严格制动,膝关节处安置于稍屈曲位,这样可以控制血流,减轻下肢肿胀,防止下肢水肿发展,避免患肢大幅度活动和进行患肢按摩<sup>[6]</sup>。术后第一天右侧肢体制动24小时,第二天指导患者做双下肢踝关节的曲伸、旋转、内外翻转练习每天3-4次,每次20-50下。第三天协助患者下床,做行走练习15分钟。之后每天患者花园散步20分钟,避免久站,站立时间不超过30分钟。测量患者大腿周径,观察患者肢体肿胀程度,在两侧大腿膝关节上10cm处同一水平做标记,观察肿胀情况。

2.4.2 疼痛护理 询问患者疼痛的感觉,使用疼痛评估的标准,对患者进行疼痛评分。患者入院后到术前,诉左下肢肿胀伴疼痛,疼痛评分4分。指导患者正确口服西乐葆0.2克止痛治疗,每12小时一次。术后患者诉左侧髋部疼痛难忍,疼痛评分6分,遵医嘱给予吗啡片10mg口服后疼痛缓解,疼痛评分3分。正确实施非药物干预措施,疼痛时采用放松疗法,指导患者排除杂念,全身肌肉放松,深呼吸,配合冥想,每天3-5次,每次15分钟<sup>[7]</sup>。播放舒缓音乐,看杂志给予情绪转移,患者全身心放松,提高对疼痛的耐受性。

2.4.3 皮肤护理 入院后指导患者卧床休息,穿宽松的开口睡衣。左下肢制动,给予气垫床,保持皮肤及床单位清洁。指导患者切忌按摩、热敷患肢,禁止有压迫的检查,避免突然改变体位、穿紧身衣服,影响下肢静脉回<sup>[8]</sup>。病人左下肢肿胀、疼痛,观察皮肤颜色、温度,避免发生皮肤湿疹及皮肤压伤。注意肢体保暖,防止冷刺激引起静脉痉挛致血液淤

积。术后第二天,协助患者每2小时翻身一次。严格交接皮肤,防止压疮的发生。

2.4.4 环境的舒适 患者入院后,为患者营造一个舒适的环境,使患者感到生理上的舒适,病房内环境整洁,保持合适的光线,尽量保持室温在26℃。房间内保持安静,限制家属探视时间,不超过30分钟。护士操作治疗集中进行,操作动作轻柔。

2.4.5 心理护理 积极地安慰和鼓励患者,向患者讲解各种治疗的目的及注意事项,使患者共同参与护理和治疗。教会患者情绪的转移方法,如每天早晨听舒缓轻音乐。每天下病房主动与病人沟通,了解患者情绪的变化,鼓励患者多说出内心的感受和想法。发放健康教育处方,使患者对疾病有更多的认识。帮助患者发掘其兴趣爱好,同时通过读杂志和播放舒缓音乐等方法来转移患者的注意力。对患者子女进行有针对性的健康指导,使其能够支持、安慰和鼓励患者。让治疗效果好的病友现身说法,帮助患者树立战胜疾病。

2.4.6 预见性并发症的观察 每天按时巡视病房,每2小时一次。每天测量患者大腿周径,观察患者肢体肿胀程度,在两侧大腿膝关节上10cm处同一水平做标记,观察肿胀情况。认真听取患者的主诉,密切观察患者患肢的皮肤颜色和温度。发现病人有咳嗽、咯血、胸闷、发绀、烦躁等症状,首先考虑发生肺栓塞,应及时报告医生进行抢救<sup>[9]</sup>。

### 2.5 出院指导

指导患者出院后加强患肢的功能锻炼,多做下肢肌肉收缩的活动以促进下肢血液循环,对深静脉血栓的形成有预防作用。每天在家多与家人沟通,主动表达内心的感受。按时按量服用口服药,感觉身体不适,随时就诊。

## 3 体会

舒适护理要求护理人员以患者为中心,给予精心、细致的护理干预,使患者生理与心理的舒适度提高,改善预后效果<sup>[10]</sup>。通过相应的干预措施:体位护理;疼痛护理;保持环境的舒适;心理护理;密切观察病人病情变化,防止并发症的发生,提高了病人的舒适度和生活质量,体现了以人为本的理念,有很高的必要性和重要性。随着现代护理学科的发展,护理工作不再是单纯简单的技术操作,应注重“以人为本”的护理过程,舒适护理应作为整体化护理艺术的过程和追求的结果,使基础护理与护理研究更注重病人的舒适感受<sup>[11]</sup>。

**参考文献:**

- [1]尚鑫. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响[J]. 护士进修杂志,2013,02: 180-182.
- [2]杨萍 欧利芳 李亚芳.1例宫颈癌病人综合治疗后并下肢深静脉血栓的护理[J]全科护理 2012, 10(7): 1823-1824.
- [3]王大齐 林乐娟.宫颈癌术后并发下肢深静脉血栓的临床护理[J]中国实用医药 2012, 7(1): 205-206
- [4]胡玉荣. 乳腺癌化疗患者实施舒适护理的效果[J].现代护理《中外医学研究》2016, 14(8): 58-59
- [5]沙桂凤.下肢深静脉血栓预见性护理在妇科盆腔肿瘤开腹术后的应用[J]中国肿瘤与临床康复 2016, 23(4): 499-500.
- [6]马华 乔莉娜 石彩娟 阮瑞霞.下肢深静脉血栓形成溶栓治疗的护理[J]临床护理杂志 2016, 5(1): 21-22.
- [7]高琼洁. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛影响的观察[J]齐齐哈尔医学报 2015, 36(26): 4049-4050.
- [8]孙利琴 .下肢深静脉血栓患者置入下腔静脉滤器的护理体会[J]护士进修杂志 2011, 26(15): 1428-1429.
- [9]袁惠. 下腔静脉滤器植入联合静脉溶栓治疗下肢静脉血栓的护理[J]微创医学 2016, 1(1): 147-148.
- [10]彭文娟.舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用观察[J].中外医学研究 2016, 14(8): 65-66.
- [11]何仁芳.舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响[J].国际护理学杂志 2014, 33(1): 101-102.