

护理干预在肝胆外科术后并发深静脉血栓的原因分析及效果评价

王盼盼 童艳菊 成颖

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探究在完成肝胆外科术后形成深静脉血栓的成因,并探究护理干预在其中所起到作用,对该效果进行有效的评价。方法:选择该院2021年3月至2022年3月份共十二个月152例肝胆外科患者作为研究对象,通过研究病例及患者的恢复情况,记录并归纳在完成手术之后患者出现深静脉血栓的成因。根据患者在手术之后是否出现深静脉血栓的情况,将152例肝胆外科患者分为两组,从而分析引发肝胆外科术后并发深静脉血栓的成因。结论:患者的年龄、有无基础病症、以及手术的方式都对手术后并发深静脉血栓有影响。结果:有效地进行护理干预将能在一定程度上改善患者的凝血功能。**【关键词】**深静脉血栓;肝胆外科;护理干预措施

Cause analysis and effect evaluation of nursing intervention complicated with deep vein thrombosis after hepatobiliary surgery

Wang Panpan Tong Yan Ju Cheng Ying

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061)

[Abstract] Objective: To explore the cause of deep vein thrombosis after the completion of hepatobiliary surgery, and to explore the role of nursing intervention in it, and to effectively evaluate the effect. Methods: A total of 152 hepatobiliary surgery patients from 12 months from March 2021 to March 2022 were selected as the study object to record and summarize the causes of DVT after surgery through study cases and patient recovery. According to whether the patients had deep vein thrombosis after surgery, 152 patients in hepatobiliary surgery were divided into two groups to analyze the causes of complicated deep vein thrombosis after hepatobiliary surgery. Conclusion: The age of the patient, the presence of the underlying disease, and the mode of surgery are all affected by the postoperative deep vein thrombosis. Results: Effective nursing intervention will improve the coagulation function of patients to some extent.

[Key words] Deep vein thrombosis; hepatobiliary surgery; nursing intervention measures

引言:

深静脉血栓是患者在完成肝胆外科术后的一种常见并发症,出现深静脉血栓病情将会在一定程度上影响患者的恢复速度和恢复效果。若在患者出现深静脉血栓这一症状后,并未及时地进行护理干预,可能会出现肺栓塞的情况,将会严重危及患者的生命安全。鉴于此,本文将从研究肝胆外科术后并发深静脉血栓的成因出发,探究护理措施在其中所发挥的作用,特在本院进行针对护理干预在肝胆外科术后并发深静脉血栓的原因分析及效果评价研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选取该院2021年3月份至2022年3月份共152例肝胆外科患者的病例资料,根据患者在完成肝胆外科手术之后是否发生深静脉血栓情况对患者进行划分,其中发生深静脉血栓情况的患者共26例,未发生深静脉血栓的患者共123例,发生小腿深静脉的患者共2例,发生股静脉的患者共1例。纳入标准:①系肝胆外科患者,在完成手术之后均出现程度深浅不一的深静脉血栓情况;②具备患者完整全面的

病例资料;③对于本文研究课题,患者及其家属均知情并同意;④临床表现、DVT经超声均已经确诊。

1.2 方法

在完成所有患者的病例收集之后,具体分析患者以下几种指标:①患者的性别:男/女占比比例;②患者的年龄:具体分为60岁以上、35岁-60岁;18岁-34岁、18岁以下;③患者本人前期是否患有基础性疾病:诸如糖尿病、高血压、高血脂、冠心病等;④患者进行手术的方式:根据手术的程度划分为大手术及中小手术共两种;⑤患者进行手术的部位:肝脏、胆囊、十二指肠等;⑥患者出现的并发症:包括感染、休克。

对患者采取的护理措施:①对患者进行准确的用药指导。根据患者在完成肝胆手术之后的身体恢复情况对患者是否需要进行抗凝药物治疗进行指导,并及时对患者的引流管情况进行细致的观察。对于患者引流管出现的异常情况,需要第一时间报告主诊医生;②严格把控患者术后的护理环境。在对患者进行护理措施时,需要格外注意护理环境的温度情况,加强对患者进行保暖措施,避免因为术后护理环境的温度较低导致患者的肢体血管血流受到影响的情况;③加强对患者进行术后的心理疏导工作。患者在完成肝胆外科手术之后,容易出现性情大变的情况,心情也容易焦躁不安。针对这一现象,医护人员需要及时地对患者进行有效的心理

疏导,关注患者的心理健康,提高患者的积极情绪,从而让患者能够以良好且配合的心态去完成后续的治疗工作;④加强患者的术后活动。在完成肝胆外科手术之后,医护人员需要定时对患者的身体恢复情况进行观察,当患者的身体恢复到一定程度时,医护人员可以有针对性地指导患者开展适当的肢体恢复运动。医护人员在为患者的肢体进行按摩之后,可以适当地指导患者进行抬腿锻炼及开展背伸趾曲锻炼等动作,促进患者后期的恢复。⑤加强关注患者术后的肢体肿胀情况。对于患者在术后肢体出现的肿胀异常情况,医护人员需要及时进行干预,避免患者的病情进一步出现恶化的

情况。

1.3 观察指标

- ①患者形成下肢深静脉血栓的原因。
- ②患者的凝血功能。

2.结果

患者出现深静脉血栓的原因及构成比

表1 患者出现深静脉血栓的成因及构成比[n(%)]

因素	分类	未出现深静脉血栓 (n=123)	出现深静脉血栓 (n=26)	其他情况 (n=3)
年龄(岁)	大于60岁	51 (0.33)	4 (0.03)	1 (0.01)
	糖尿病	11 (0.07)	2 (0.01)	
	高血压	13 (0.08)	5 (0.03)	
基础性疾病	高血脂	21 (0.13)	4 (0.02)	
	冠心病	5 (0.03)	1 (0.01)	
	中小手术	101 (0.66)	3 (0.01)	
手术方式	大手术	51 (0.33)	4 (0.02)	
	肝脏	14 (0.09)	3 (0.01)	
手术部位	胆囊	16 (0.10)	4 (0.02)	
	十二指肠	11 (0.07)	1 (0.01)	
并发症	休克	2 (0.01)	1 (0.01)	
	感染	27 (0.17)	3 (0.01)	

3 讨论

3.1 肝胆外科手术后并发深静脉血栓的因素

①常见的深静脉血栓发生共有三个因素,分别为血流缓慢、血管壁损伤及血液高凝状态。在完成手术之后,人体会出现严重的创伤和应急反应,若不及时地对术后反应进行及时的干预,严重时将会影响患者的生命健康。在术后,患者的凝血系统和纤溶系统极易被激发,从而致使患者的血液黏稠度呈现出增高的情况。通过调查显示,患者术后出现深静脉血栓的情况不仅仅出现在肝胆外科,还常见于妇产科、骨科、泌尿外科及血管外科。患者在出现深静脉血栓症状时,容易出现肢体疼痛、皮肤溃烂、皮肤色素暗沉等情况。患者在完成肝胆外科手术后,医护人员需要定时对患者的身体变化进行观察,对于患者身体上出现的异常情况需要及时的进行干预。对于外科而言,肝胆外科是其重要的分支,在外科部门的运行过程中起到尤为关键的作用。肝胆外科的手术涉及的范围尤为宽泛,其中包括但不限于胰腺、脾脏、肝脏等部位。

②患者在术后长期卧床。在手术完成之后,患者需要长时间待在病床上静养。术后长期卧床静养确实能够在一定程度上促进患者身体恢复的速度,但患者长期处于卧床的状态也容易出现下肢活动减少,术后锻炼不够到位的情况,届时则容易导致患者出现下肢静脉血回流缓慢,在静脉腔内堆积大量的血液,导致血管内膜受到严重的损害,从而容易形成术后深静脉血栓。

③患者手术后出现的创伤应激反应:手术系一种容易给患者带来创伤应激反应的活动,对于患者而言,在完成手术

之后仍然容易处于焦躁不安的状态。患者长期处于焦躁不安的状态时,容易在体内大量地释放凝血酶原,容易导致患者身体内的血液长期地处于高凝的状态,容易引起深静脉血栓的发生。

3.2 对于肝胆外科手术并发深静脉血栓患者的护理要点

①术前继续进行评估。在进行手术之前,医护人员需要根据患者的身体素质对患者是否会出现深静脉血栓进行评估。若医护人员在术前对患者进行术前评估后,认为患者出现在术后出现深静脉血栓的概率较大,则需要事前对患者及患者的家属进行一个细致的提示及说明,不仅要向患者及患者的家属讲解术后并发深静脉血栓的成因及相应的可能性,还需要讲解术后出现深静脉血栓的临床表现,通过细致的讲解有关深静脉血栓的情况,以此来取得患者及患者家属的配合和理解。另外,医护人员需要根据患者的身体情况及所要采取的手术措施,准备相应的应对预案。在正式开展肝胆外科手术之前,医护人员需要对患者进行相应的术前提示,建议患者在术前采取低油低盐的健康饮食,吃一些容易消化的食物,以此保持大便通畅的情况,避免因便秘而导致患者出现下肢静脉回流受阻的情况。除此之外,并形成早睡早起的健康作息习惯。医护人员还需要对患者进行术前的心理疏导工作,尽可能地减少患者焦虑的心理情绪,并尽可能地拥有一个积极乐观的心态去面对手术这一事情。

②术后密切观察患者是否有出现异常情况。在患者完成手术之后,医护人员也不能掉以轻心,而是需要密切关注患者身体的变化。对于患者身体出现的异常情况,要注意及时地将该异常情况汇报给主诊医师,避免因一时疏忽,导致患者错过最佳的救治时间。在完成手术之后,医护人员需要尤为关注患者的下肢情况。当患者的下肢出现肿胀、潮红及溃

痨等情况时,医护人员需要及时地汇报给主诊医师。再由主诊医师根据患者的具体情况,分析是否需要对患者应用抗凝或者活血等药物进行治疗。如果患者在进行手术之后确实是发生深静脉血栓的情况,医护人员应当要及时地让患者进行卧床休息,减少活动的次数和频率。除此之外,医护人员还需要调整患者的睡眠状态,比如将患者的下肢抬高到三十度左右,从而提供静脉回流的速度,避免对患者的下肢进行挤压、针刺的情况,从而达到有效地防止血栓脱落栓塞等重要脏器。

③术后对患者进行有效的下肢训练。为了避免患者在进行肝胆手术后出现深静脉血栓的情况,医护人员需要及时的对患者进行康复指导。在患者身体情况允许的前提下,可以适当地鼓励患者在力所能及的情况下进行下床活动,以此能够更加有利于患者下肢的血液循环,从而能够达到提高患者身体恢复的情况。但部分患者在进行手术之外,受到传统观念的影响,认为长期卧床静养能够让自己更快速的痊愈,从而选择减少下床活动的概率和频次。针对这一情况,医护人员需要及时督促患者定时下床进行适当的运动,在术后二十四小时内指导患者进行下肢抬高的训练,以患者主动为主,以医护人员辅助为次,力求让患者能够全身心地活动四肢,促进身体的各个部位活动。对于一些暂时不能下床的患者,医护人员也应当提醒患者定时地进行翻身,不要长时间地保持一个姿势进行睡眠。

④及时做好患者的心理维护。在完成手术之后,患者容易产生强烈的心理刺激,届时医护人员需要及时的进行介入,并给予患者正确的心理疏导。当患者在术后出现深静脉血栓的情况时,会在一定程度上愈发加重患者的心理负担,让患者产生强烈的焦虑和恐惧的心理。对于部分患者而言,对肝胆手术并发深静脉血栓的了解程度较少,容易对这一并发症产生偏见。一方面,患者容易认为患上深静脉血栓之后得不到妥善的处理,需要进行截肢处理。另一方面,患者会将患上深静脉血栓的原因怪罪于主诊医师的手术过错,容易激化医患关系的矛盾,影响双方之间的和睦发展,并且患者在后续的治疗中容易出现不配合的情况。为了让患者能够积极主动地配合医护人员完成后续的治疗工作,提高患者痊愈的速度,医护人员需要做好患者的心理疏导工作,让患者减少心理负担,从而更加积极地配合医护人员完成后续的治疗工作。

⑤减少手术创伤。肝胆外科手术系一种具有创伤性的手术,在进行手术的过程中,医护人员需要摆正患者的体位,

在保证手术能够顺利进行的情况下,尽可能地缩短手术完成的时间,避免患者的身体因长时间处于受挤压的情况导致静脉回流受到阻碍。除此之外,在进行手术的过程中医护人员需要避免粗鲁的动作,在手术操作的过程中尽量地做到轻柔细致,避免对患者造成不必要的组织损伤。尤其需要注意的是,对于患者暴露手术野的血管需要尤为加强保护,尽可能地减少手术对患者血管造成的挤压和挫伤,减少因损伤血管内膜而引发患者血栓形成的可能性,真正为患者做到减少手术创伤,提高痊愈的速度。

3.3 肝胆外科手术并发深静脉血栓的治疗现状

就目前而言,我国肝胆外科手术并发深静脉血栓的发病率与发达国家并无显著性的差别。但是,相对于发达国家而言,我国肝胆外科手术并发深静脉血栓的治愈概率却远远不如发达国家。经过调查研究显示,发达国家尤为关注患者的术后预防护理措施。就现阶段而言,预防肝胆外科手术并发深静脉血栓可以从两部分入手。一部分是,医护人员可以根据患者的病情有针对性地利用药物进行预防干预,比如可以适当性地采用间接凝血酶阻滞剂、低分子右旋酶酐等药物,但是采用药物进行预防干预可能会在一定程度上让患者出现心衰、过敏反应、出血等副作用。另一方面,也可以采用等级弹力袜、间歇气体加压装置等多种机械性预防措施。采用有效的机械性预防措施,也能在一定程度上起到有效预防肝胆外科手术并发深静脉血栓的效果。值得提醒的是,患者在正式进行肝胆外科手术之前进行适当的的活动,能够有效地预防深静脉血栓发生的概率。

诊断患者是否有患上肝胆外科手术并发深静脉血栓的关键因素在下肢静脉造影的情况,即便下肢静脉造影能够直观全面地反映患者是否有出现深静脉血栓的并发症,但是下肢静脉造影却不适宜运用到所有患者的诊断中。下肢深静脉造影系一种具有创伤性的造作,总体所要花费的费用较高,不适宜对患者进行重复性的检查,难以应用到临床当中。为了能够花费最少的价格在短时间内检查出患者是否患有术后深静脉血栓,国内外学者将研究的重点放在D-二聚体的研究上。D-二聚体系一种交联纤维蛋白的特异降解产物,能够判断患者体内的血栓是否具有危险性。再加上D-二聚体的造价成本较低,具有简单安全、经济实惠等多项特点,能够被广泛地应用到临床诊断当中。

综上所述,现阶段我国正在利用护理干预在预防肝胆外科术后并发深静脉血栓的情况,致力于提升医院的护理水平。

参考文献:

- [1]陈丹丹,张光辉.肝胆外科术后行优质护理干预对下肢深静脉血栓的预防效果[J].临床研究,2023,(05):162-165.
- [2]罗玉媚,马克强,欧阳玉霞.基于循证护理构建肝胆外科术后深静脉血栓防治体系[J].黑龙江医药,2022,(06):1456-1458.
- [3]谭晓霞,钟妙,林晓霞,梁冬妹,黄露君.肝胆外科患者术后并发深静脉血栓的多因素分析[J].中外医疗,2021,(32):22-25.
- [4]潘晓英,黄建业.肝胆外科术后并发深静脉血栓的相关因素及护理干预探讨[J].西南国防医药,2014,(01):91-92.