

# 腹腔镜阑尾切除术后预防下肢深静脉血栓形成应用针对性护理效果

胡长沙

(黔西南州人民医院 贵州兴义 562400)

**【摘要】**目的:分析采用腹腔镜阑尾切除术后应用针对性护理对于术后预防下肢深静脉血栓形成效果。方法:随机抽取本院2022年5月-2023年5月收治的急性阑尾炎患者300例分析,设定2组/单组150例,命为参照组(常规护理干预),试验组(在此基础上开展针对性护理)。对比手术以及手术后的恢复指标研究结果;护理前后凝血功能数据值指标;护理后下肢深静脉血栓几率结果;护理满意率。结果:试验组手术以及手术后的恢复指标情况均高于参照组,存在差异( $P<0.05$ );护理前,所有患者的凝血功能指标无数据差异( $P>0.05$ );护理后,试验组的凝血功能指标均低于参照组,存在统计学意义( $P<0.05$ );试验组在护理后的下肢深静脉血栓发生概率明显小于参照组,组间具有差异( $P<0.05$ );试验组护理满意率高于参照组,存在差异( $P<0.05$ )。结论:在腹腔镜阑尾切除术后实施针对性护理,手术中各项指标有明显改善,凝血功能恢复,降低下肢深静脉血栓发生率,拉近了医患关系,满意度增加。

**【关键词】**腹腔镜阑尾切除术;下肢深静脉血栓;针对性护理效果

## Prevention of lower extremity deep vein thrombosis after laparoscopic appendectomy

Hu Changsha

(Qianxinan Prefecture People's Hospital, Guizhou Xingyi 562400)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of targeted care after laparoscopic appendectomy on postoperative prevention of deep vein thrombosis in lower limbs. Methods: 300 patients with acute appendicitis admitted to our hospital from May 2022 to May 2023 were randomly selected, and 150 patients in 2 groups / single group were designated as the reference group (routine care intervention) and the experimental group (targeted care on this basis). Comparing the results of surgery and recovery index; data value index of coagulation function before and after nursing; probability results of deep vein thrombosis after nursing; and nursing satisfaction rate. Results: The recovery indexes of surgery and surgery were higher than those of the reference group ( $P<0.05$ ); no data difference in coagulation function of all patients ( $P>0.05$ ); after nursing, the index was lower than the reference group, with statistical significance ( $P<0.05$ ); the probability of lower extremity DVT was significantly less than the reference group, and the difference between groups ( $P<0.05$ ); the satisfaction rate was higher than the reference group ( $P<0.05$ ). Conclusion: With targeted care after laparoscopic appendectomy, the indicators were significantly improved, the coagulation function was restored, the incidence of deep vein thrombosis was reduced, the doctor-patient relationship was narrowed, and the satisfaction increased.

**[Key words]** Laparoscopic appendectomy; deep vein thrombosis of lower limbs; targeted nursing effect

急性阑尾炎属于急性腹症的一类,较为多发,通常会采用腹腔镜阑尾切除术进行治疗,术后无法避免产生并发症<sup>[1]</sup>,其中常见并发症为下肢深静脉血栓。特别是老年患者合并多种疾病,血液粘稠度高,且加上在手术过程中建立了二氧化碳气腹,也就导致了下肢深静脉血栓发生。据资料可知,腹腔镜阑尾切除术后积极进行干预,可以减少下肢深静脉血栓发生,可改善预后。针对性护理属于新型现代护理,当应用在腹腔镜阑尾切除术后<sup>[2]</sup>,效果显著。对此本文选取在我院2022年5月-2023年5月收治的急性阑尾炎患者300例进行研究,分析采用腹腔镜阑尾切除术后应用针对性护理对于术后预防下肢深静脉血栓形成效果。

## 1 临床数据、方法

### 1.1 基本资料

本次随机抽取本院2022年5月-2023年5月收治的急性阑尾炎患者300例分析,设定2组/单组150例,命为试

验组,参照组,研究组男性人数总计100例,女性人数总计50例,年龄下限/上限值为65岁、83岁,平均( $69.69 \pm 5.41$ )岁,病情类型:单纯型急性阑尾炎患者80例,化脓型急性阑尾炎70例;参照组男性人数总计90例,女性人数总计60例,年龄下限/上限值为66岁、83岁,平均( $69.82 \pm 4.67$ )岁,病情类型:单纯型急性阑尾炎患者85例,化脓型急性阑尾炎65例;两组自然信息无差异( $P>0.05$ )。

纳入依据:本次实验经过伦理会准许,所有患者均为急性发作<sup>[3]</sup>,并且进行影像学检查确定为急性阑尾炎;患者,家属均同意,并签署意向书;发病72小时内开展腹腔镜阑尾切除手术<sup>[3]</sup>。

排除依据:合并存在心肝肾等严重脏器性疾病;存在意识障碍;对于实验的配合度较低,中途退出实验。

### 1.2 方法

参照组:常规护理干预<sup>[4]</sup>,做好手术前系列准备,并且在手术中监测生命体征的数据值变化,手术后给予切口护理,并对患者进行生活指导等。

试验组：在此基础上开展针对性护理<sup>[5]</sup>。即：(1)正式手术之前：①结合多项资料进行风险诊断：对患者开展全身及病史、病情诊断，判定有无高血压、糖尿病、肥胖、心功能性疾病、静脉曲张等，判断患者出现下肢深静脉血栓率；②心理相关的疏导：增加和患者沟通频次，可以选择成功病例向患者进行病情讲解，告知治疗安全性和效果，从而提升对治疗信心，用以缓解负面情绪；③健康教育：可以简单并详细讲解下肢深静脉血栓原因、产生的危害及防御方案，提高患者对疾病知识了解<sup>[6]</sup>，便于日常预防；④饮食干预：为患者制定高蛋白、高纤维、高维生素、低脂肪、低盐、低刺激的营养食物，禁止烟酒，饮食禁止辛辣，可以增加饮水量。

(2)手术过程中护理：①手术中让患者保持平卧体位，让患者头部稍微抬高，足部慢慢放低；在手术中可以用温盐水冲洗腹腔，以免冷刺激腹腔；②选择加温器为患者进行静脉补液操作，禁止在下肢静脉穿刺；③手术过程中时刻注意腹中压力，以免腹部压力过大，导致下肢静脉损伤，避免出现静脉血栓、精脉炎；④适当按摩患者下肢静脉，改善下肢血液循环；对于高危患者可以穿弹力袜，并要时候可以给予肝素进行抗凝治疗，术中下肢固定带不可过紧。(3)手术后护理：①手术后1-4天要注意患者生命体征变化，注意是否出现索状静脉，静脉充盈或者浅静脉痛苦，告知患者家属按摩血栓处正确方式<sup>[7]</sup>，并及时发现异常；手术后对于止痛药使用要慎重，避免患者血液凝固；②迅速为患者进行上肢静脉穿刺位置的补液处理，以免穿刺针过大，会增重血管内创伤。③将患者下肢抬高20-30度，可避免护理受凉，下肢静脉也可正常进行回流；④待患者苏醒后，指导患者进行适当呼吸运动与膈肌运动，以提升静脉血液顺畅回流；⑤24小时后让患者进行长伸缩活动，可先在床上进行背伸外翻、内翻、脚踝运动等，加快患者的下肢静脉顺畅回流，指导患者进行足踝的“环转”运动，指导患者做腓肠肌，比目鱼肌挤捏运动，有助于静脉回流<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察标准

表1 手术以及手术后的恢复指标研究结果对比

组别	例数	手术时间(分钟)	排气时间(小时)	下床活动时间(小时)	住院时间(天)
试验组	150	66.32 ± 12.01	16.08 ± 7.12	9.84 ± 2.81	6.05 ± 1.51
参照组	150	77.45 ± 11.52	21.13 ± 7.20	18.37 ± 5.05	8.73 ± 2.37
T	-	8.1911	6.1080	18.0772	11.6802
P	-	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

表2 护理前后凝血功能数据值指标对比

组别	例数	纤维蛋白原(g/L)		血小板计数(×10 <sup>9</sup> /L)		D二聚体(mg/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	150	2.13 ± 0.41	2.55 ± 0.47	164.20 ± 6.07	120.64 ± 9.62	0.55 ± 0.37	1.11 ± 0.41
参照组	150	2.04 ± 0.62	3.22 ± 0.64	163.43 ± 7.61	173.82 ± 10.33	0.49 ± 0.24	1.95 ± 0.59
T	-	1.4829	10.3342	0.9688	46.1414	1.6662	14.3191
P	-	0.1391	0.0001	0.3334	0.0001	0.0967	0.0001

表3 护理后下肢深静脉血栓发生率结果对比[n(%)]

组别	例数	严重血栓	轻微血栓	不会发生	总发生率
试验组	150	0(0.00)	2(1.33)	1(0.06)	2(1.33)
参照组	150	3(2.00)	5(3.33)	25(16.67)	8(5.33)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	4.6231
P	-	-	-	-	0.0315

(1)手术以及手术后的恢复指标研究结果，即测定手术时间、排气时间、下床活动时间、住院时间；

(2)记录护理前后凝血功能数据值指标：纤维蛋白原、血小板计数、D二聚体；

(3)护理后下肢深静脉血栓发生率结果，计算公式：总发生率=(严重血栓+轻微血栓)/总例数×100%。

(4)应用医院自制的护理满意度调查测定护理满意率，结果得分大于85分，计入很满意；结果得分在65-84分，计入是尚可；结果得分低于64分，计入不满意，计算公式：总满意率=(很满意+尚可)/总例数×100%。

### 1.4 统计学分析

采用( $\bar{x} \pm s$ )对计量资料展示，通过t进行检验，使用[n(%)]对计数资料展示，通过X<sup>2</sup>检验；0.05为中界点，P在中界点之下，代表数据差异明显，软件工具：SPSS26.0。

## 2 结果

### 2.1 手术以及手术后的恢复指标研究结果对比

表1数据证实，试验组手术以及手术后的恢复指标情况均高于参照组，存在差异(P<0.05)。

### 2.2 护理前后凝血功能数据值指标对比

表2结果可知，护理前，所有患者的凝血功能指标无数数据差异(P>0.05)；护理后，试验组的凝血功能指标均低于参照组，存在统计学意义(P<0.05)。

### 2.3 护理后下肢深静脉血栓发生率结果对比

试验组在护理后的下肢深静脉血栓发生率明显小于参照组，组间具有差异(P<0.05)，如表3所示：

### 2.4 护理满意率对比

试验组护理满意率高于参照组，存在差异(P<0.05)，详见表4。

表4 护理满意率对比[n(%) ]

组别	例数	很满意	尚可	不满意	总满意率
试验组	150	120 (80.00)	26 (17.33)	4 (26.67)	146 (97.33)
参照组	150	38 (25.33)	100 (66.67)	12 (8.00)	138 (92.00)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	4.2254
P	-	-	-	-	0.0398

### 3 讨论

根据相关的资料可知,出现下肢深静脉血栓是和自身血流缓慢、血液高凝状态及静脉损伤等有关<sup>[9]</sup>。在进行腹腔镜手术时需要为患者建立 CO<sub>2</sub>气腹,就会造成下肢静脉压力上升,导致了下肢血管内皮细胞出现一定损伤,影响凝血功能。同时因在手术中气腹增压时会增加静脉承受压力,继而造成下肢静脉出现明显性扩张,血液流速变慢,更容易出现血栓。因此为了减少腹腔镜手术患者出现下肢深静脉血栓,在围术期可进行针对性护理干预<sup>[10]</sup>。

针对性护理干预是以患者为中心,结合患者的病情变化为其制定个性化的护理方案。对比常规护理,针对性护理干预更具有系统化,针对性等,在患者围手术期进行护理<sup>[11]</sup>。手术前增强对患者心理干预,缓解患者负面情绪,避免应激反应影响身体各项功能;进行针对性的健康宣教以及风险评定,增强患者对深静脉血栓的认知,做好心理相关的准备;

给予饮食和生活指导,为手术顺利进行奠定基础;同时在手术中进行体位干预,肝素抗凝,避免在下肢静脉穿刺等,可以避免血栓的形成;手术后进行生命体征的监护,并在早期进行活动指导等,也可减少血栓的形成,术后患者康复进程较快。

通过本次结果证实,试验组手术以及手术后的恢复指标情况均高于参照组,存在差异(P<0.05);护理后,试验组的凝血功能指标均低于参照组,存在统计学意义(P<0.05);试验组在护理后的下肢深静脉血栓发生概率明显小于参照组,组间具有差异(P<0.05);试验组护理满意率高于参照组,存在差异(P<0.05)。由此现象可以看出针对性护理可缩短手术所需时间,术后患者排气及下床活动时间更短,康复速度较快,凝血功能显著改善,减少下肢深静脉血栓风险。

通过上述结论说明,在腹腔镜阑尾切除术后实施针对性护理,手术中各项指标有明显的改善,凝血功能恢复,缩减了下肢深静脉血栓发生率,拉近了医患关系,满意度增加。

### 参考文献:

- [1]陈翠莲.围术期针对性护理对急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术(LA)患者的干预意义[J].黑龙江中医药,2023,52(01):152-154.
- [2]张利敏.针对性护理对老年急性阑尾炎患者腹腔镜阑尾切除术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(06):445-446.
- [3]白玲,侯云侠.急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术围术期的针对性护理研究[J].山西医药杂志,2019,48(10):1257-1259.
- [4]周亮亮,王银娥.围术期针对性护理对急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术患者的效果分析[J].中外医学研究,2021,19(10):107-109.
- [5]王丽霞.针对性护理在腹腔镜阑尾切除术老年急性阑尾炎患者术后下肢深静脉血栓中的应用[J].中国当代医药,2020,27(29):219-221.
- [6]崔琳燕.针对性护理对老年急性阑尾炎患者腹腔镜阑尾切除术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].智慧健康,2020,6(14):173-174.
- [7]董培培.急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术围术期的针对性护理[J].河南外科学杂志,2018,24(05):181-182.
- [8]陶欢欢,张宪芬,孟海英.腹腔镜下胆囊切除术后下肢深静脉血栓的针对性护理临床效果[J].山西职工医学院学报,2019,29(04):94-96.
- [9]梁芳,杨雅茹.针对性护理对老年急性阑尾炎患者腹腔镜阑尾切除术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].血栓与止血学,2019,25(04):683-685.
- [10]李红,李玉红.针对性护理在老年急性阑尾炎患者腹腔镜阑尾切除术中的应用效果分析[J].中国保健营养,2021,31(4):173.
- [11]孙合芳.针对性护理干预在慢性阑尾炎患者经脐单孔腹腔镜阑尾切除术围手术期中的应用观察[J].现代医用影像学,2018,27(05):1611-1612.