

护理干预联合常规方法在剖宫产后下肢静脉血栓效果分析

水清艳, 王维娇

甘肃省妇幼保健院 甘肃兰州

【摘要】目的 实验将针对剖宫产后下肢静脉血栓实施预防, 采用护理干预联合常规方法, 总结护理对策。**方法** 2021年1月至2022年1月期间, 我科收治了80例剖宫产产妇为调研对象, 以盲抽的方式分组, 护理干预联合常规方法(观察组), 常规方法(对照组)。对比治疗成果。**结果** 从数据可见, 观察组患者下肢静脉血栓发生率为2.6%, 对照组为17.5%, 对比具有统计学意义($P < 0.05$)。与此同时, 在患者下肢情况的评分中, 观察组在皮肤颜色、温度、肿胀程度、疼痛度上得分更优, 差异具有统计学意义。最后, 观察组产妇产后24小时出血量低于对照组, 且手术时间与住院时间更短, 对比具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 采用护理干预联合常规方法对于剖宫产患者的康复治疗效果显著, 有助于防控下肢静脉血栓, 给予患者更好地术后安全护理指导, 值得推广。

【关键词】 护理干预; 常规方法; 剖宫产; 下肢静脉血栓

Effect analysis of nursing intervention combined with conventional methods on venous thrombosis of lower extremity after cesarean section

Qingyan Shui, Weijiao Wang

Gansu Maternal and Child Health Hospital Lanzhou, Gansu province

【Abstract】Objective The experiment will be aimed at the prevention of lower limb venous thrombosis after cesarean section, using nursing intervention combined with conventional methods, summarize nursing countermeasures. **Methods** From January 2021 to January 2022, our department admitted 80 cases of cesarean delivery as the research object, in the way of blind pumping, nursing intervention combined with conventional method (observation group), conventional method (control group). Compare treatment outcomes. **Results** From the data, the incidence of lower limb venous thrombosis was 2.6% in the observation group and 17.5% in the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). Meanwhile, in the score of patients' lower limbs, the observation group scored better in skin color, temperature, swelling degree and pain degree, and the difference was statistically significant. Finally, 24 hours postpartum blood loss in the observation group was lower than that in the control group, and the operation time and hospital stay were shorter, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of nursing intervention combined with conventional methods for cesarean section patients rehabilitation treatment effect is significant, help to prevent and control lower limb venous thrombosis, give patients better postoperative safety nursing guidance, worthy of promotion.

【Keywords】 Nursing intervention; Conventional method; Cesarean section; Venous thrombosis of lower extremity

剖宫产产后可能伴有下肢静脉血栓这一并发症, 在生产期间由于产妇受到麻醉因素的影响长, 患者时间卧床, 下肢肢体状态未恢复, 有可能增加下肢静脉血栓的发生率^[1]。当该并发症逐步显露后,

如果不及时治疗, 也会造成患者生活质量下降, 甚至引起肺部栓塞。故, 我们要加强对剖宫产产妇的护理指导, 从根本上防控不良事件。鉴于此, 2021年1月至2021年12月期间, 2021年6月至2022

年 1 月期间, 我科收治了 80 例剖宫产产妇做本次实验的对象, 结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 1 月至 2022 年 1 月期间, 我科收治了 80 例剖宫产产妇做本次实验的对象, 对照组患者年龄在 26-37 岁之间, 平均年龄为 (29.16±1.34) 岁; 观察组患者年龄在 27-36 岁之间, 平均年龄为 (28.97±2.03) 岁。客观比较上述每组资料, 达到研究标准, $P>0.05$, 无统计学意义。经过医学伦理委员会批准后开展。

纳入标准: ①患者经过临床诊断符合本次实验的标准, 有剖宫产史; ②患者未合并其他严重疾病及精神疾病; ③患者自愿参与实验且签署相关保证协议; ④均为足月分娩。

排除标准: ①有严重妊娠期高血压、妊娠期糖尿病或者合并其他疾病情况; ②患者合并其他严重疾病或精神疾病; ③患者有凝血功能障碍。

1.2 实验方法

剖宫产: 开展腰硬联合麻醉并指导患者以平卧位开展手术, 在产妇产宫线段的原切口上 2cm 处再进行一道横向的切口, 取出胎儿后剥离胎盘, 并将切口缝合。同时在手术子宫切口的选择上, 一定要避免对膀胱的损伤, 尽量在原切口之上。

对照组为常规方法, 在分娩期间重视对手术室温湿度的调整, 协助医师开展对应的护理工作。在术后为产妇提供舒适的体位, 以平躺方式, 拿掉枕头, 在产后一天可指导进行适当锻炼。此外, 可指导患者家属对产妇进行每 30 分钟一次的下肢活动, 如轻轻地将膝关节屈曲对大腿、髋关节、双下肢进行按摩, 可指导进行踝关节的主动运动, 包括、足内外翻动。

观察组为护理干预联合常规方法, 为产妇讲解疾病健康知识, 通过与患者沟通交流了解分娩以及

剖宫产的相关知识, 对产妇的基本资料进行整合和记录。在术后, 应该注意观察产妇产宫收缩的状况、阴道流血量, 防止产后出血的发生, 询问产妇的感受, 告知产妇应该多加休息, 术后 6 小时未见特殊情况可拔尿管下地活动。此外, 加强护理的规范性操作, 特别是在输液中, 正确选择穿刺位置, 减少静脉内膜损伤, 同时要提升个人护理操作能力。在使用刺激性药物时, 需要通过生理盐水或其他方案进行稀释, 当产妇有炎症反应时, 可建立静脉通道。针对产妇饮食进行指导, 包括术前的进食以及术后的营养加强。随后则为患者提供必要的心理指导, 了解产妇产后情绪状态, 告知产妇出院后的注意事项。

1.3 评价标准

记录剖宫产产妇术后下肢静脉血栓的发生率。同时对下肢症状进行评估, 具体涉及皮肤颜色, 温度, 疼痛度和肿胀度按照 0~3 分表示程度加重。此外, 将记录产妇产后 24 小时出血量、手术时间、住院时间等手术围术期指标。

1.4 统计学方法

在数据的录入上应当由两人进行数据整理及核对。采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理, 患者的信息确认无误后, 数值变量、无序分类资料以 ($\bar{x}\pm s$)、% 表示, χ^2 检验和 t 检验; 组间对比以 $P=0.05$ 为界值, $P<0.05$ 则表示差异具备统计学含义。

2 结果

就数据中看, 观察组患者下肢静脉血栓发生率为 2.6% (1/40), 对照组为 17.5% (7/40), 对比具有统计学意义 ($P<0.05$)。

与此同时, 在患者下肢情况的评分中, 针对皮肤颜色、温度、肿胀程度、疼痛度进行评估, 结果反馈观察组得分更优, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组剖宫产产妇下肢症状对比分析 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	颜色	温度	疼痛	肿胀
对照组 (n=40)	2.12±0.23	2.44±0.20	2.49±0.21	2.39±0.30
观察组 (n=40)	1.02±0.12	1.21±0.22	1.25±0.15	1.33±0.19
t	3.241	6.434	3.275	2.509
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

最后, 观察组产妇产后 24 小时出血量低于对照组, 分别为 (398.90±51.23) ml 和 (434.34±60.45) ml, 对比差异大, 且观察组手术时间与住院时间更短, 分别为 (45.56±3.98) min 和 (4.44±1.08) d, 对照组则为分别为 (53.21±4.35) min 和 (6.55±1.30) d, 对比具有统计学意义 (P<0.05)。

3 讨论

随着医疗技术的发展, 孕产妇在分娩方式的选择上, 由于不同的原因, 更多的人愿意进行剖宫产手术, 但是该方案下发生深静脉血栓的概率更高, 也影响到产妇的术后康复。从引起下肢静脉血栓的原因上看, 与血液的高凝状态有关, 同时也与手术妊娠, 分娩长期卧床等均有关联。有学者提出^[2], 产妇在术后应当进行抗凝药物治疗, 并采取必要的活动, 进一步促进下肢静脉流通, 预防血栓。同时还要结合必要的护理指导, 帮助产妇认识剖宫产及相关并发症, 配合医护人员改善身体状态。

在护理过程中针对剖宫产产妇实施护理指导, 加强针对性干预具有必要性, 通过在术前讲解剖宫产相关知识, 特别是对初产妇而言, 要增强力度, 缓解其心理压力。特别是在分娩之后, 产妇的身体状态比较虚弱, 要帮助产妇缩短康复周期, 对其进行心理干预, 饮食指导, 在术后可适当进行下床活动。要做好围产期与产妇之间的沟通, 针对剖宫产的相关事宜进行讲解, 采用简单易懂的语言进行表述, 对产妇出现的产后焦虑等不良情绪进行缓解, 了解产妇不良情绪产生的根源^[3]。在下肢静脉血栓的预防上, 要针对穿刺部位的选择、体位管理、皮肤情况进行观察, 加强下肢腿部的按摩, 尽可能地降低血液高凝状态, 做好手术中以及术后的监测。同时要关注产妇的麻醉后反应, 防止由于不同因素导致的下肢静脉血栓。护理人员在产后护理中要按照流程执行, 最大程度地保障产妇的治疗安全, 这就需要提升个人专业技能和综合能力, 对并发症事件具有预见性^[4]。

当下, 随着现代医学的快速发展与医学模式的转变, 人们对于护理服务也有了更高的需求, 而常规护理措施内容单一, 缺乏针对性和有效性, 简单向剖宫产产妇讲解分娩知识、指导产妇采取正确的体位、确保分娩安全等常规护理对策。而结合优质的护理干预指导, 能够重视产妇围产期的各项指标

转变, 更重视患者的心理管理, 饮食管理, 术后并发症管理。在一系列护理服务改进下, 能够有效地预防下肢静脉血栓^[5-7]。结合本次调研可见, 观察组患者的下肢症状情况较优, 下肢静脉血栓发生率低。产妇在术后的恢复状态和恢复用时更短。

综上所述, 采用护理干预联合常规方法对于剖宫产患者的康复治疗效果显著, 有助于防控下肢静脉血栓, 更好地观察患者下肢情况变化, 给予患者更好地术后安全护理指导, 值得推广。

参考文献

- [1] 唐云英, 邓文静, 邓毅梅, 李璐, 蒲镜羽. 护理干预联合常规方法在剖宫产后下肢静脉血栓护理效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(97): 235-237.
- [2] 邢洁. 优质护理干预对剖宫产后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(18): 255-256.
- [3] 邢洁. 优质护理干预对剖宫产后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(18): 255-256.
- [4] 杨俊美. 护理干预联合常规方法在剖宫产后下肢静脉血栓护理效果研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(12): 105-107.
- [5] 陈颖彬, 王欲晓, 王瑛怡. 聚焦解决模式预防剖宫产后下肢深静脉血栓形成效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(06): 108-110.
- [6] 范静, 雷莎莉. 护理干预减轻剖宫产术后疼痛及促进康复的效果分析[J]. 中国实用医药, 2016(2): 2.
- [7] 钱美娥. 护理干预对剖宫产产妇早期泌乳的影响[J]. 医学信息 2015 年 23 期, 155-155 页, 2015.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 21 日

引用本文: 水清艳, 王维娇, 护理干预联合常规方法在剖宫产后下肢静脉血栓效果分析[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(1): 23-25

DOI: 10.12208/j. ijog. 20220007

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS