

预见性护理干预对防控妇科腹腔镜手术后 DVT 发生的效果分析

杨丽萍

青海红十字医院 810000

〔摘要〕目的 探讨预见性护理干预对防控妇科腹腔镜手术后 DVT 发生的效果。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 7 月期间接收的妇科腹腔镜手术患者 94 例，随机分为常规组与预见组各 47 例，常规组运用常规护理，预见组运用预见性护理干预，分析不同护理操作后患者 DVT 发生率、治疗依从性情况。结果 预见组 DVT 发生率为 0.00%，常规组为 12.77% ($p < 0.05$)；预见组治疗依从性为 93.62%，常规组为 70.21% ($p < 0.05$)。结论 预见性护理干预对防控妇科腹腔镜手术后 DVT 发生有一定支持作用，患者的治疗依从性也更高。

〔关键词〕预见性护理干预；妇科腹腔镜手术；DVT；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-142-02

预见性护理干预通过多种手段综合作用，旨在促进血液循环、增加下肢静脉回流、稀释血液、提高患者的认知和意识，以及优化环境条件，从而降低妇科腹腔镜手术后 DVT 发生的风险。这些措施的综合作用可以减少血液滞留和血栓形成的可能性，提高患者的安全性和康复效果。本文采集妇科腹腔镜手术患者 94 例，分析运用预见性护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 7 月期间接收的妇科腹腔镜手术患者 94 例，随机分为常规组与预见组各 47 例。常规组中，年龄从 24 ~ 57 岁，平均 (42.58 ± 2.81) 岁；文化程度中，高中之下为 35 例，大学为 11 例；预见组中，年龄从 24 ~ 57 岁，平均 (42.58 ± 2.81) 岁；文化程度中，高中之下为 35 例，大学为 11 例。两组患者在基本年龄、文化程度等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，预见组运用预见性护理干预，具体如下：（1）早期活动：鼓励患者尽早进行活动，如早期起床、行走等，以促进血液循环和预防血栓形成。（2）床上运动：对于无法早期活动的患者，护士可以指导患者进行床上运动，如踝关节运动、膝关节运动等，以促进血液循环。（3）弹力袜：在手术后穿戴弹力袜，以增加下肢静脉回流，减少血栓形成的风险。（4）水分摄入：鼓励患者适量饮水，保持良好的水分摄入，以稀释血液，预防血液黏稠度增加。（5）卧床姿势：指导患者正确的卧床姿势，避免长时间保持同一姿势，以减少下肢静脉回流受阻。（6）避免交叉腿：提醒患者避免交叉腿，以防止下肢血液循环受阻。（7）避免长时间坐立：提醒患者避免长时间坐立不动，尽量每隔一段时间起身活动，以促进血液循环。（8）宣教：向患者提供关于 DVT 的相关知识，包括症状、预防措施等，以增加患者对 DVT 的认知，并提高其主动预防的意识。（9）心理支持：与患者进行交流，了解其情绪状态，提供必要的心理支持和安慰，以减轻患者的焦虑和紧张情绪。（10）温度调节：保持手术室和病房的适宜温度，避免过冷或过热，以促进血液循环。（11）空气流通：

保持手术室和病房的空气流通，避免空气污浊，以减少血栓形成的风险。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者 DVT 发生率、治疗依从性情况。

治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

见表 1 所示，预见组治疗依从性为 93.62%，常规组为 70.21% ($p < 0.05$)。

表 1 患者治疗依从性评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
预见组	47	26 (55.32)	18 (38.30)	3 (6.38)	93.62%
常规组	47	12 (25.53)	21 (44.68)	14 (29.79)	70.21%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者 DVT 发生率情况

见表 2 所示，预见组 DVT 发生率为 0.00%，常规组为 12.77% ($p < 0.05$)；

表 2 患者 DVT 发生率评估结果

分组	n	案例数	比例
预见组	47	0	0.00%
常规组	47	6	12.77%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

预见性护理干预通过早活动、床上运动等方式，促进患者的血液循环，减少血液滞留在下肢静脉中的时间，从而降低血栓形成的风险^[1]。穿戴弹力袜是预见性护理干预的一项重要措施，它可以通过适度的压力作用，增加下肢静脉回流，减少血液滞留在下肢静脉中的可能性，从而降低血栓形成的风险。预见性护理干预鼓励患者适量饮水，保持良好的水分摄入，这有助于稀释血液，减少血液黏稠度，降低血栓形成

(下转第 144 页)

儿均会造成严重的威胁。因此,对其实施有效的护理干预十分重要^[3-4]。妊娠阶段的强化护理干预已被广泛地应用于妊娠期糖尿病患者的护理中,并取得了显著的效果。妊娠阶段的强化护理干预则可以根据患者的实际情况来为其制定护理干预计划,并结合患者的实际血糖水平对干预措施进行灵活调整,从而起到较好的干预效果^[5]。本次研究结果表明,观察组患者妊娠事件发生率低于常规组($P < 0.05$),观察组患者血糖明显优于常规组($P < 0.05$)。

综上所述,将妊娠阶段的强化护理干预实施在妊娠期患有糖尿病患者的护理中,可以有效改善患者血糖指标以及妊娠结局,应用效果显著。

[参考文献]

[1] 肖瑾,马丽娟,石燕.妊娠阶段的强化护理干预对妊娠期糖尿病孕产妇妊娠结局的影响[J].海军医学杂志,2019,40(4):358-360.

[2] 高碧芬.妊娠阶段的强化护理干预对妊娠期糖尿病孕产妇妊娠结局的作用研究[J].糖尿病新世界,2020,23(23):146-148.

[3] 孔潇.妊娠阶段的强化护理干预对妊娠期糖尿病孕产妇妊娠结局的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(3):275.

[4] 林月明.妊娠阶段的强化护理干预对妊娠期糖尿病孕产妇妊娠结局的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(6):167-168.

[5] 张静,宋英,孙宇,等.阶段式聚焦管理联合精细化放松训练模式在妊娠期糖尿病患者的应用[J].妇幼护理,2022,2(23):5354-5357.

表2 两组患者血糖对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	6.21±0.43	5.06±0.21	8.72±0.45	6.03±0.34	6.96±0.13	5.12±0.12
常规组	35	6.28±0.54	5.59±0.36	8.73±0.35	7.48±0.44	6.92±0.15	5.94±0.02
t 值	-	0.599	8.942	0.103	15.427	1.192	39.875
P 值	-	0.550	0.000	0.917	0.000	0.237	0.000

(上接第 141 页)

将优质护理应用在肺结节围术期患者当中,通过对患者进行护理计划、术前护理、心理护理、术中护理和术后护理,能够有效的改善患者不良的心理情绪,同时降低患者出现并发症的几率,提高患者的治疗效果以及护理满意度,同时也提高了患者的生活质量。

本文通过将优质护理应用在肺结节围术期患者当中,对

于提升患者整体的治疗效果具有非常重要的意义,值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 黄蔚,刘晶晶,吴志远,等.肺结节热消融治疗后胸膜损伤的 CT 表现[J].中国医学计算机成像杂志.2021,(5).

[2] 范奕送,李桂宝,陈雄芬,等.肺周围孤立性结节 VATS 实施护理干预的效果观察[J].实用临床医药杂志.2021,(10).

表1 两组患者护理前后心理状态评分的对比情况

组别	例数	SAS 护理前	SAS 护理后	SDS 护理前	SDS 护理后
对照组	40	59.31±2.42	48.17±2.11	59.52±2.36	48.74±2.29
实验组	40	59.34±2.71	33.65±1.45	58.25±2.71	33.87±2.18
t		0.02	13.38	1.01	12.40
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(上接第 142 页)

的风险^[1]。预见性护理干预通过宣教和心理支持,提高患者对 DVT 的认知和理解,增强患者主动预防的意识,使其能够积极参与预防措施的执行。预见性护理干预通过调节手术室和病房的温度、保持空气流通等措施,创造适宜的环境条件,有助于促进血液循环,减少血栓形成的风险^[3]。

有些患者可能对预防措施不了解或不愿意配合,护士可以通过宣教和沟通,向患者解释预防措施的重要性,并提供相关知识支持。同时,护士可以与患者家属进行沟通,争取他们的支持和配合。护士需要确保预防措施的全面、正确执行。可以通过制定详细的护理计划和操作规范,进行护士培训和巡视检查,以确保每位护士都能正确执行预防措施。每位患者的情况可能不同,需要根据患者的具体情况调整预防措施。护士需要进行全面的评估,了解患者的病情、风险因素和特殊需求,然后制定个性化的预防护理方案。某些预防措施可能会引起一些并发症,如弹力袜使用不可能导致皮肤损伤。护士需要对预防措施的使用方法和注意事项进行详细的说明,并密切观察患者的反应,及时处理并发症。护士需要定期评估

预防措施的效果,包括患者的症状、体征和相关实验室检查结果。如果发现预防措施效果不佳,护士需要及时与医生沟通,整预防方案。在处理这些常见问题时,护士需要与团队成员密切合作,包括医生、其他护士和患者家属。同时,护士需要不断更新自己的知识和技能,关注最新的研究成果和指南,以提供最佳的预防性护理干预。

总而言之,预见性护理干预对防控妇科腹腔镜手术后 DVT 发生有一定支持作用,患者的治疗依从性也更高。

[参考文献]

[1] 顾蓓,江长清,杨岚.基于 DVT 发生风险列线图的护理干预对妇科腹腔镜患者术后 DVT 的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(1):161-164.

[2] 车晓,龙世娟,苏玲,等.风险干预护理预防妇科腹腔镜术后 DVT 发生的效果研究[J].临床医学工程,2022,29(4):545-546.

[3] 谢红云,华玉珠,张霞.基于预警机制的全程系统护理预防妇科恶性肿瘤腹腔镜术后 DVT 效果观察[J].齐鲁护理杂志,2023,29(12):115-117.