

综合护理干预在预防泌尿外科患者手术后下肢深静脉血栓中的应用效果探究

屈伟娇 张晨光

浙江省台州医院泌尿外科 317000

〔摘要〕目的 分析综合护理干预在预防泌尿外科患者手术后下肢深静脉血栓中的应用效果。方法 在 2022.07 ~ 2023.07 期间, 60 例泌尿外科手术患者为样本, 随机分组处理 (n=30), 对照组常规护理, 实验组综合护理。观察患者 (1) 下肢深静脉血栓发生率; (2) 情绪状态评分; (3) 护理满意度。结果 对比对照组, 实验组患者各项研究数据有积极的优化效果, ($P < 0.05$)。结论 综合护理干预在泌尿外科患者手术后, 可及时预防下肢深静脉血栓, 稳定患者情绪状态, 提升满意度, 有临床推广意义。

〔关键词〕综合护理干预; 泌尿外科; 下肢深静脉血栓; 应用效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-133-02

泌尿外科术后预防下肢深静脉血栓的综合护理干预具有重要意义。通过有效的护理措施, 可以降低患者罹患深静脉血栓的风险, 减少并发症发生, 提高手术成功率和术后康复效果。本文旨在分析综合护理在预防泌尿外科术后深静脉血栓中的重要作用, 以期提升患者的健康水平和生活质量, 详情如下。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

在 2022.07 ~ 2023.07 期间, 60 例泌尿外科手术患者为样本, 随机分组处理 (n=30), 对照组常规护理, 实验组综合护理。对照组, 15 例男患者 (50.00%), 15 例女患者 (50.00%), 年龄 26 ~ 60 岁, 平均 (43.12±0.22) 岁; 实验组, 16 例男患者 (53.33%), 14 例女患者 (46.67%), 年龄 27 ~ 60 岁, 平均 (43.19±0.27) 岁, $P > 0.05$ 。

1.2 研究方法

对照组: 术后创口护理、病情观察及个体化的并发症护理。

实验组: 以下是一些常见的综合护理干预方法: 1. 术后疼痛管理: 根据患者的术后疼痛情况, 可以采用镇痛药物、物理疗法、神经阻滞等方法进行疼痛管理, 以保障患者的舒适度。2. 呼吸护理: 对于部分泌尿外科手术, 例如膀胱手术或前列腺手术, 患者需要长时间下床休息, 护理人员需要进行有效的呼吸护理, 包括深呼吸训练和肺部护理, 以防止呼吸并发症的发生。3. 导尿护理: 对于安置导尿管的患者, 应注意定时排空尿袋, 保持导尿通畅, 并定期更换尿袋, 以防感染和尿路反流。4. 促进早期康复: 术后的护理团队需要

鼓励患者进行早期床边活动和康复训练, 避免术后出现下肢深静脉血栓并发症, 促进术后尽快独立站立和行走。5. 液体管理: 密切监测患者的出入液量, 及时调整输液速度和方法, 以维持患者的水电解质平衡。6. 饮食护理: 根据术后患者的口服能力和手术类型, 进行合理的饮食护理, 确保患者摄入足够的营养和液体。7. 感染预防: 密切关注患者术后切口和导管等伤口部位的感染情况, 进行有效的伤口护理并及时发现治疗感染。8. 并发症预防: 在预防下肢深静脉血栓并发症时, 除术后及早鼓励患者床边行动参加康复训练外, 还可遵医嘱使用抗凝药物以及指导患者穿着弹力袜等。

1.3 观察指标

观察患者 (1) 下肢深静脉血栓发生率; (2) 情绪状态评分; (3) 护理满意度。

1.4 统计学方法

计量资料、计数资料为 [$(\bar{x} \pm s)$, (n, %)], 软件采用: SPSS27.00; 由 T 值、 χ^2 校验, 数据状况存在明显差异 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 下肢深静脉血栓发生率

实验组术后未出现下肢深静脉血栓 (0.00%), 对照组出现 4 例 (13.33%), χ^2 值=4.286, P 值=0.038。

2.2 情绪状态评分

实施护理干预后, 情绪状态评分方面, 实验组对比对照组患者, 研究数据改善意义明显。

表 2 情绪状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		实施前	实施后	实施前	实施后
对照组	30	51.36±0.15	41.25±2.51	66.32±1.29	35.69±1.26
实验组	30	51.33±0.19	33.34±0.27	66.06±1.26	21.36±1.33
T 值	--	0.679	17.162	0.789	42.841
P 值	--	0.500	0.000	0.433	0.000

2.3 护理满意度

实验组开展护理方法后, 护理满意度相较对照组, 研究数据优化趋势明确。

3 讨论

泌尿外科手术后预防下肢深静脉血栓 (DVT) 是非常重要的, 综合护理干预在其中发挥着关键作用。对此, 本文进行详细探讨。

首先, 术后深静脉血栓是泌尿外科患者比较常见的并发

症之一。泌尿外科手术通常需要卧床休息，术后患者活动受限，导致血液循环减慢，增加了 DVT 的风险^[1]。而 DVT 不仅会延长患者的住院时间，还可能引发肺栓塞等严重并发症，对患者的康复造成严重影响。综合护理干预在预防术后 DVT 方面具有以下重要意义，首先，综合护理干预可以促进患者早期活动。通过术后早期的被动和主动康复训练，包括早期下床活动和走路锻炼，有助于促进下肢血液循环，降低 DVT 发生的概率。其次，综合护理干预可规范使用抗凝药物^[2]。对于高危患者，如年龄大、手术时间长、肥胖、有静脉曲张史等患者，可根据具体情况在医生的指导下应用药物进行预防。此外，综合护理干预也包括其他有效措施，如佩戴弹力袜、使用气压机、适当的液体管理等，均能有效减少术后 DVT 的发生风险^[3]。最后，综合护理干预对于预防术后 DVT 的意义在于提高了患者的安全性和舒适度，降低了并发症的风险，并且有助于缩

短住院时间、减少医疗费用，从而提高了医疗资源的利用效率。

综上所述，综合护理干预在预防泌尿外科患者术后 DVT 中的意义非常重大，有效的护理措施不仅可以降低患者的疾病风险，提高术后康复质量，也有助于医疗机构提供更优质的医疗服务。

[参考文献]

- [1] 陈晓敏, 赵妮娜. 综合护理干预在预防泌尿外科患者手术后下肢深静脉血栓中的应用效果[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(1):165-166.
- [2] 龚琪芬, 杨艳婷. 综合护理干预对泌尿外科手术患者肠道恢复的影响研究[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 027(S02):171-172.
- [3] 王兆娟, 张珊珊. 泌尿外科感染与护理中全方位护理管理的应用效果[J]. 中国感染与化疗杂志, 2023, 23(2):276-276.

表 3 护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
对照组	30	20/30 (66.67)	3/30 (10.00)	1/30 (3.33)	6/30 (20.00)	80.00
实验组	30	25/30 (83.33)	3/10 (10.00)	2/30 (6.67)	0/30 (0.00)	100.00
χ^2 值	--	--	--	--	--	6.667
P 值	--	--	--	--	--	0.009

(上接第 130 页)

识知之甚少，导致老年患者对便秘不够重视。因此消化内科护理人员应该提高对老年变化患者的重视，加强护理干预的实施，并且保证护理方法的科学性和有效性，从而实现对老年患者便秘的预防。只有这样才能够有效的提高患者的生活质量减少不良事件的发生。研究表明，采用中西医护理的观察组和常规护理的对照组，比较治疗效果，观察组相对较高，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上，在消化科老年便秘患者的护理工作中，使用中西

医护理干预的方法，不仅能够改善患者的临床症状，还能够促进治疗效果的提升。

[参考文献]

- [1] 许娇, 杨欣, 唐艳红, 周武坚, 卢美珍. 急性心肌梗死便秘患者中西医护理研究进展[J]. 当代医学, 2021, 24(01):182-184.
- [2] 洪容欢. 中西医护理改善癌症化疗患者便秘的效果分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 13(12):133-134.

(上接第 131 页)

综合护理干预患者的观察组治疗依从性，护理满意度和治疗效果均高于对照组，且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，综合护理干预在糖尿病足护理中的应用可以提高患者的治疗依从性，提高护理工作满意度，值得临床推广和应用。

[参考文献]

- [1] 王光梅. 综合性护理干预在糖尿病足护理中的应用效果[J]. 双足与保健, 2022, 27 (11): 90-91.
- [2] 巫丽萍. 综合性护理干预在糖尿病足护理中的应用效

果[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 2 (15): 88-89.

- [3] 刘春梅. 对糖尿病足患者实施综合性护理干预的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 22 (10): 115-116.
- [4] 张圆润. 综合性护理干预对糖尿病足的护理效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 17 (42): 222-223.
- [5] 杨蓉. 综合性护理干预在糖尿病足护理中的应用效果[J]. 双足与保健, 2020, 26 (19): 104+106.
- [6] 刘艳飞. 以奥马哈系统为框架的糖尿病延续护理模式的构建与应用效果评价[D]. 暨南大学, 2022.

(上接第 132 页)

出院指导等^[3]。心理情绪会诱导多种病症的发生，严重时会增加肾上腺素的分泌，引起心率加快，增加对疼痛的敏感，因此在综合护理干预下，要对患者进行一定的健康教育，告知患者不良情绪可能产生的危害，并通过定期的评估来分析患者的心理状态，及时发现并消除不良情绪，促使患者能够保持积极向上的心态。同时针对患者的疼痛程度给予针对性的干预措施，结果显示：与对照组相比，护理后研究组 SDS、SAS 评分低 ($P < 0.05$)；与对照组相比，护理后研究组疼痛程度低 ($P < 0.05$)；提示在妇科癌症患者中，运用综合护理干预能够更好的改善心理状况与疼痛情况。

综上所述，妇科癌症患者的护理中，综合护理干预的效果理想，值得临床进一步推广应用。

[参考文献]

- [1] 钟起, 周利华. 妇科癌症患者自我表露的潜在类别及心理困扰差异[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2022, 28(2):149-153.
- [2] 刘冬月, 刘玲芳. 健康教育对妇科肿瘤术后化疗患者心理状况和生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2021, 36(1):177-180.
- [3] Hediya Putri R, Afyanti Y, Ungsianik T, et al. Supportive care needs and quality of life of patients with gynecological cancer undergoing therapy[J]. Enfermeria Clínica, 2018, 27(69):222-226.