

Caprini 风险评估导向护理对宫颈癌术后患者下肢静脉血栓的影响

罗 清

广西壮族自治区民族医院肿瘤科 广西南宁 530001

【摘要】目的 分析 Caprini 风险评估导向护理干预在预防宫颈癌术后下肢静脉血栓（DVT）中的作用。**方法** 选取 2023 年 1 月 -2024 年 12 月广西壮族自治区民族医院接收的 25 例行手术治疗的宫颈癌患者，将其分成 2 组（随机抽样法），对照组 13 例给予常规护理，观察组 12 例加用 Caprini 风险评估导向护理。对比两组下列指标：① DVT 情况；② 护理满意度。**结果** 观察组 DVT 发生率（0.00%）较对照组（38.46%）低（ $P < 0.05$ ），护理总满意度（100.00%）较对照组（53.85%）高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在宫颈癌术后开展 Caprini 风险评估导向护理，能减少 DVT 发生，提高护理满意度。

【关键词】 宫颈癌；Caprini 风险评估；下肢静脉血栓；导向护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039 (2025) 05-151-02

宫颈癌是当前临床中较常见的一种女性恶性肿瘤，其中以鳞癌最常见^[1]。当前临床多采用手术方法治疗，但术后由于患者卧床、制动，会造成静脉血回流受阻，因而容易引发下肢静脉血栓（DVT）^[2]。Caprini 风险评估实为一种可评估患者有无 DVT 发生风险的工具，具有操作简单、有效且经济实用等优点。导向护理是一种具有目的性与计划性的护理模式，其能够根据患者的个体差异，有针对性的进行干预，使有限资源得到充分利用，提高护理效能^[3]。而将 Caprini 风险评估与导向护理相联合，能优化 DVT 预防方案，获得更好干预效果。本文围绕宫颈癌手术患者，采用基于 Caprini 风险评估的导向护理方案，现就其效果剖析如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

以广西壮族自治区民族医院收入宫颈癌患者为对象（2023 年 1 月 -2024 年 12 月），选取 25 例。纳入标准：①均与宫颈癌的诊断标准^[4]相符，且经病理学等检查证实；②均行手术治疗；③意识、认知沟通正常。排除标准：①脏器衰竭（如心、肾等）；②正处于妊娠或哺乳期；③凝血、免疫功能异常。

通过随机抽样法的应用，将患者分为 2 组。对照组（13 例）：最小年龄 35 岁，最大 76 岁，平均（55.51±6.27）岁；最短病程 3 个月，最长 18 个月，平均（10.56±2.18）个月；病理分型：鳞癌 10 例，腺癌 2 例，腺鳞癌 1 例。观察组（12 例）：年龄 35～75（55.46±6.22）岁；病程 3～17（10.46±2.15）个月；病理分型：11 例鳞癌，1 例腺癌，1 例腺鳞癌。对比两组以上数据，均无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予常规护理。如术前开展基础护理、心理疏导；术后在饮食、生活起居上提供指导，并进行 DVT 预防宣教，如讲解此病诱因、症状表现及预防方法（床上活动下肢，早期下床等）等。

1.2.2 观察组

基于对照组护理，开展 Caprini 风险评估的导向护理：

（1）组建小组。组员：护士长 1 名（任组长），护士 4 名。

作者简介：罗清（1994.05-），性别：女，民族：壮族，籍贯：广西平果县，学历：本科，职称：主管护师，科室：肿瘤科，研究方向：肿瘤。

组长负责项目支持，护士负责设计、落实项目方案，并整理资料，如以“宫颈癌”、“Caprini 风险评估”、“导向护理”、“DVT”等作为关键词，从知网、万方等数据库中搜索相关资料，然后进行汇总、分析。小组根据收集的治疗，且结合科室实况、患者需求，制定 VTE 预防导向护理方案。（2）风险评估。在患者入院 24h 内，护士通过 Caprini 血栓风险评估量表（医院循数医疗系统）的应用，对其开展首次评估，而在出院前 48h 再次评估，评估内容包含患者年龄（40～59 岁）、计划小手术、近期大手术、肥胖（BMI > 30kg/m²）等。以加权方式对风险因素进行赋值。采用 5 级评分法计分（0～5 分），依据得分进行风险分级。低风险：0～2 分，中风险：3～4 分，高风险：≥ 5 分。（3）导向护理措施。低风险者开展常规护理（同对照组）；中风险者基于常规护理，采用物理预防方法，即在术后 2h 时，采用下肢间歇充气加压装置（IPC）；每次使用 30 分钟，每天 2 次，连用 7d。针对高风险者，基于上述护理措施，给予药物预防，即使用低分子肝素钙、维生素 K 拮抗剂等，根据患者病情选择药物及用药剂量、时间等。

1.3 观察指标

（1）DVT 发生情况。在住院期间，统计两组患者的 DVT 发生情况，若下肢存在肿胀、疼痛、发热及皮肤变色等情况，即为 DVT。（2）护理满意度。在出院前，参照明尼苏达满意度量表（MSQ）^[5]来评定，量表条目 20 个，各条目均用 5 级评分法（1～5 分）计分，满分 20～100 分，≥ 80 分：非常满意；60～79 分、20～59 分依次为：基本满意、不满意。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 处理数据，计量、计数资料分别以均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）、百分率（%）表示，行 t、Fisher 确切概率法检验； $P < 0.05$ 即组间有明显差异。

2 结果

2.1 DVT 发生情况

与对照组相比，观察组有着更低的 DVT 发生率（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：DVT 发生情况

组别	DVT (%)
对照组（13 例）	5（38.46）
观察组（12 例）	0（0.00）
χ^2	-
P	0.039

2.2 护理满意度

观察组较之对照组，有着更高的护理满意度 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2: 护理满意度

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意度 (%)
对照组 (13 例)	2	5	6	7 (53.85)
观察组 (12 例)	6	6	0	12 (100.00)
χ^2	-			
P	0.014			

3 讨论

宫颈癌属于一种临床常见病、多发病，手术是治疗此病常用方法，但患者易发生下肢静脉血栓 (DVT)，增加痛苦，延缓康复进程。因此有必要进行护理干预。Caprini 风险评估由 Michael Caprini 于 2005 年开发，是当前临床中较常用的一种 VTE 风险预测工具，其通过对患者的危险因素进行量化、分级，以此为临床精准预防提供指导^[6]。导向护理属于一种新型护理手段，其以患者现存或潜在健康问题为着眼点，制定相匹配的护理干预方案，注重护理工作的针对性与实效性。本文结果得知，与对照组相比，观察组有着更低的 DVT 发生率及更高的护理总满意度。提示此护理方案可减少 DVT 发生，且受患者的认可与欢迎。需强调的是，基于 Caprini 风险评估开展导向护理能够做到以 DVT 预防为轴心，评估风险因素，并根据分级实施导向护理，以此使各分级患者均能获得相匹

配且理想的护理服务。如低风险者给予常规护理，中风险者加用物理预防方法 (IPC)，高风险者加用药物预防，因而可为 DVT 预防提供支撑。

综上所述，将 Caprini 风险评估导向护理用于宫颈癌术患者，不仅能降低 DVT 发生率，还有助于护理满意度的提高，值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张莉, 方艳, 梁爽, 等. 中国肿瘤登记地区宫颈癌发病率趋势分析及预测 [J]. 肿瘤预防与治疗, 2023, 36 (7): 557-563.
- [2] 栾燕. 宫颈癌手术患者术后下肢深静脉血栓形成危险因素及护理干预措施 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40 (21): 3871-3874.
- [3] 夏明珠, 陆嫣, 朱丽艳. 基于 Caprini 血栓风险评估量表的预见性护理在髋关节置换术后下肢深静脉血栓预防中的作用 [J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4 (10): 90-94.
- [4] 谢幸, 孔北华, 段涛. 《妇产科学》(第九版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018:46.
- [5] 周凌明, 王冬. 基于明尼苏达量表的医生工作满意度实证研究 [J]. 中国卫生质量管理, 2018, 25 (5): 55-58.
- [6] 余丽娟, 袁丽, 刘春花, 等. 基于 Caprini 风险评估模型的护理干预对骨科大手术静脉血栓栓塞症的预防效果 [J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37 (15): 1152-1157.

(上接第 149 页)

随着我国医疗水平的不断提高，临床人工流产的方式较多，同时由于对无痛人流的宣传，使患者对人工流产的伤害预防全面降低，避孕方式的不正确、相关知识的缺乏，造成患者通过人工流产的方式当作避孕的一种。人工流产是在避孕措施失败后的及时补救措施。但如果短期内，多次反复的进行人工流产对女性的伤害非常大，容易发生感染、粘连，严重的直接影响女性的生育功能。而流产后的 PAC 服务的开展，通过多种多样的方式对进行人工流产的患者进行避孕知识的有效宣传，加强患者的接受度，避免多次重复流产。在对患者进行流产关爱护理后，不仅提高患者的自我保护能力，做好避孕措施；并且根据患者避孕失败的原因进行针对性的提供护理方案，大大提高患者的护理满意度。本次研究结果显示：观察组并发症的发生率为 9.76%，对照组患者并发症的发生率为 35.42%，观察组患者的并发症发生率明显低于对照组， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。观察组患者的护理满意度为 97.56%，对照组患者的护理满意度为 85.42%，观察组患者的护理满意度明显高于对照组， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。

说明人工流产后计划生育关爱中 PAC 的应用可以有效降低并发症的发生率，提高患者的护理满意度，值得临床推广。

参考文献:

- [1] 史文会, 张娜娜, 吕英璞, 等. 关爱服务对育龄期女性人工流产效果及再次妊娠的疗效观察 [J]. 河北医药, 2024, 37 (5): 791.
- [2] 慧玲. PAC 在人工流产后计划生育关爱中的应用 [J]. 中国工程科学, 2024, 16 (3): 31-33.
- [3] 黄金凤, 黎荔, 龙茜, 等. 流产后关爱对门诊人工流产女性立即避孕的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2023, 30 (1): 89-93.
- [4] 任国丽, 于文娜, 任虹. 人工流产后关爱服务对农村女性流产后抑郁症发生的影响 [J]. 河北医药, 2022, 36 (23): 3658-3660.
- [5] 万金华, 刘爱鸿. 流产后关爱对女性有效避孕的临床运用 [J]. 中国医学创新, 2022, 19 (11): 146-147.
- [6] 黄雪凌, 周惠欢, 张四友, 等. 流产后关爱服务对女性有效避孕的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2023, 14:592-593.

(上接第 150 页)

察，对患儿的心率、呼吸、心律以及血压进行监护，观察患儿的穿刺部位是否有渗血或者水肿的情况发生。特别注意该种疾病常会出现的血肿、感染、腹痛以及由电解质紊乱引起的低血压^[3]等重要的并发症。

此次研究结果发现，对先天性心脏病患儿介入治疗后在 PICU 实施护理后，患儿的护理满意度得到明显提高，同时患者在术后的并发症发生率明显的低于未实施全面护理的对照组，说明实施全面护理能够减少患者术后出现并发症症状，安全性大大提高，能够促进患儿的早日康复。

综上所述，针对小儿先天性心脏病介入治疗后在 PICU 实施具有针对性的护理，能够减轻患儿的疼痛感，减少患者术后的并发症情况，提高护理满意度，促进患者的病情康复，值得推广。

参考文献:

- [1] 蔡伟萍, 支晨. 高原先天性心脏病患儿介入治疗的围术期护理 [J]. 北京医学, 2023, (11):931-935.
- [2] 黄志平. 动脉导管未闭介入封堵治疗后术侧肢体血栓形成 1 例患儿的护理 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2023, (04):650-651.