

剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防及护理

陈彩华¹, 赵玉青²

(1. 陕西省榆林市第二医院 妇产科, 陕西 榆林, 719000;

2. 陕西省榆林市第三医院 妇产科, 陕西 榆林, 719000)

摘要: **目的** 探讨护理措施对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防效果。**方法** 选取本院200例剖宫产手术产妇为研究对象, 对照组100例采用围产期常规护理, 实验组100例给予下肢静脉血栓预防性护理干预, 比较2组产妇干预效果。**结果** 实验组产妇干预24 h后血浆凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、D-二聚体相关凝血指标均优于对照组($P < 0.05$); 实验组产妇护理干预48 h后显效率、有效率均高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对于剖宫产产妇给予下肢深静脉血栓预防性护理干预可有效降低下肢深静脉血栓形成率。

关键词: 剖宫产术; 下肢深静脉血栓形成; 护理

中图分类号: R 248.1 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2019)24-118-03 DOI: 10.7619/jcmp.201924037

Prevention and nursing of deep venous thrombosis
in lower limbs after cesarean sectionCHEN Caihua¹, ZHAO Yuqing²

(1. Department of Obstetrics and Gynecology, Second Hospital of Yulin City, Yulin, Shaanxi, 719000;

2. Department of Obstetrics and Gynecology, Third Hospital of Yulin, Yulin, Shaanxi, 719000)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of nursing measures in the prevention of lower extremity deep vein thrombosis after cesarean section. **Methods** A total of 200 cases with cesarean section treated in our hospital were selected as study objects. All parturients were divided into control group ($n = 100$) and experimental group ($n = 100$), given routine nursing during perinatal period, and preventive nursing, respectively. The effects of nursing intervention were compared between the two groups. **Results** The coagulation indexes such as plasma prothrombin time (PT), activated partial thromboplastin time (APTT) and D-dimer in the experimental group were better than those in the control group ($P < 0.05$). After 48 hours of nursing intervention, the marked efficiency rate and effective rate of the experimental group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Preventive nursing intervention for deep venous thrombosis in lower extremities can effectively reduce the incidence of deep venous thrombosis in lower extremities of cesarean section women.

KEY WORDS: cesarean section; deep venous thrombosis of lower limbs; nursing

下肢深静脉血栓是在静脉壁损伤、血液高凝状态以及血液淤滞等多因素影响下发生的, 剖宫产产妇产后机体血小板等凝血因子应激性升高, 且久坐不动导致血液流动速度降低, 易促使患者远侧静脉回流出现障碍, 增加下肢静脉血栓发生率^[1]。下肢深静脉血栓形成患者足靴区可出现脱屑、色素沉着、湿疹、溃疡等皮肤营养性病理改变, 若未及时控制可严重影响患者日常生活^[2-4]。本研究选取相关剖宫产产妇, 探讨产妇产后下肢深静

脉血栓预防性护理临床应用价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2016年7月—2018年7月围产期宫产产妇200例, 实验组产妇年龄21~35岁, 平均年龄为(28.12 ± 1.12)岁, 妊娠周期38~42周, 平均(39.14 ± 0.12)周。受教育程度: 大专及以下42例, 本科31例, 本科以上27例。对

照组产妇年龄 22 ~ 36 岁, 平均年龄为 (28.15 ± 1.15) 岁, 妊娠周期 38 ~ 42 周, 平均孕周为 (39.13 ± 0.15) 周。受教育程度: 大专及以下 43 例, 本科 30 例, 本科以上 27 例。2 组产妇在年龄、妊娠周期、受教育程度等方面无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入及排除标准

本次研究经本院医学伦理会、产妇家属、产妇本人同意, 参与本次研究的产妇均为初产妇, 产前常规检查显示胎儿发育正常, 均为单胎头位, 产妇阴道试产失败, 符合剖宫产临床指征, 均行剖宫产顺利分娩。排除标准: 排除胎儿死亡及畸胎产妇; 排除对麻醉剂过敏等不耐受产妇; 排除恶病体质或合并其他严重脏器疾病产妇。

1.3 方法

1.3.1 对照组: 给予常规护理。① 根据气温变化适当调整室内温度, 保证病房及手术室温度在 26°C , 避免温度过高或过低, 剖宫产术后及时加盖棉被, 做好保暖护理, 避免产妇因周围环境温度过低促使血管收缩。② 剖宫产产妇分娩过程中医护人员应科学计算产妇体液丢失情况, 及时术中补液, 并行静脉输液加温处理, 从而避免产妇因术中大量液体丢失致血液高凝。除此之外, 在静脉输液过程中应对静脉留置针头进行有效固定, 避免局部静脉血管反复穿刺致静脉壁组织损伤。③ 产后给予产妇及其家属健康教育, 嘱产妇家属被动活动产妇膝关节、踝关节, 并对腓肠肌进行按摩, 以促进下肢深静脉血液循环, 若产妇产后 24 h 未出现不良反应可行翻身以及早期下床运动。④ 产后排气后应给予流质饮食, 随着胃肠功能的恢复逐渐恢复普食, 以应鼓励产妇产后多饮水降低血液黏稠度。

1.3.2 实验组: 给予下肢深静脉血栓预防性护理。① 孕期护理: 对于产前妊娠期合并高血压、糖尿病的产妇及时给予妊娠期并发症对症治疗, 嘱孕妇定期入院检查, 控制体质量, 日常生活中加强锻炼, 避免久站久坐, 除此之外, 穿棉质宽松的衣服, 沐浴时合理控制洗浴温度, 避免温度过冷或过热。患者夜间睡眠时可适量垫高患者足部, 以促进下肢静脉血液回流。② 围生期: 产妇分娩过程中护理人员根据产妇产前检查判断产妇下肢深静脉血栓形成风险, 对于低危风险产妇, 产后保证产妇平卧位 24 h, 产后 24 ~ 48 h 内早期下床活动。除此之外, 护理人员主动与产妇及其家属进

行沟通, 向产妇讲解产后早期下床活动对预防下肢深静脉血栓形成的重要性, 为避免产妇因剖宫产过度失水, 应嘱产妇排气后进食鸡蛋汤、牛奶、稀粥、鲫鱼汤等半流质饮食; 对于中、高危产妇, 在上述临床护理措施基础上可给予产妇肢体被动装置如弹力袜、间断充气加压泵以促进下肢静脉回流。除此之外, 护理人员应定期检查产妇下肢有无疼痛、肿胀等情况, 避免术后使用止血药。对于使用止血药的患者, 术后当天可给予右旋糖酐 250 mL 静脉滴注给药, 每日给药 1 次, 连续给药 3 ~ 5 d, 以减少止血药对抗凝因子、纤溶系统的影响。

1.4 观察指标

观察比较 2 组产妇产后 2 h、护理干预 24 h 后血浆凝血酶原时间 (PT)、活化部分凝血活酶时间 (APTT) 以及 D-二聚体相关凝血指标变化情况。观察比较 2 组产妇护理干预 48 h 效果, 显著: 产妇双下肢未出现疼痛、肿胀等临床症状, 产妇可正常下地行走且无疼痛感; 有效: 产妇双单侧或双侧下肢下地行走时出现隐痛或酸胀等临床症状; 无效: 患者术后单侧或双侧下肢出现疼痛感, 腓肠肌试验阳性, 符合下肢深静脉血栓形成临床诊断标准。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 21.0 统计软件包, 计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示, 采用样本均数 t 检验, 计量数据以 $[n(\%)]$ 形式表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 凝血指标

观察比较 2 组产妇护理干预 24 h 前后凝血指标变化情况, 实验组产妇产后 2 h 相关凝血指标与对照组相比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。实验组产妇产后 24 h 相关凝血指标均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 护理干预效果

实验组产妇护理干预后无效 2 例, 对照组产妇干预无效 8 例, 实验组产妇护理干预效果优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

近年来调查研究^[5-8]显示, 孕产妇下肢深静脉血栓形成发病率逐年提高, 对于行剖宫产手术

表 1 2 组产妇护理干预前后凝血指标变化情况($\bar{x} \pm s$)

组别	PT/s		APTT/s		D-二聚体/(ng/L)	
	产后 2 h	产后 24 h	产后 2 h	产后 24 h	产后 2 h	产后 24 h
对照组($n = 100$)	12.51 ± 1.11	13.77 ± 1.25	36.39 ± 1.22	38.15 ± 1.58	248.52 ± 12.11	352.87 ± 15.38
实验组($n = 100$)	12.52 ± 1.12	16.91 ± 1.58*	36.38 ± 1.21	43.24 ± 3.85*	249.51 ± 12.11	261.93 ± 10.58*

PT: 血浆凝血酶原时间; APTT: 活化部分凝血活酶时间。与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 2 2 组产妇护理干预效果[n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组($n = 100$)	57(57.00)	35(35.00)	8(8.00)	92.00
实验组($n = 100$)	60(60.00)	38(38.00)	2(2.00)	98.00*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

孕产妇在手术刺激下机体血液黏稠度增加。由于产妇术后卧床时间长,长期卧床进一步增加了患者术后血液黏稠度,因此剖宫产手术产妇产后下肢深静脉血栓形成率升高。剖宫产产妇产后下肢深静脉血栓的形成除生理基础外,围产期止痛药的使用、静脉输液以及相关临床护理措施均可在一定程度上影响机体血液黏稠度^[9]。

剖宫产产妇常规护理主要体现在产前妊娠期并发症处理、环境护理、静脉输液控制以及产后饮食干预等方面,在一定程度上忽视了剖宫产产妇个体差异^[10-11]。剖宫产下肢深静脉血栓预防性护理干预是在常规护理基础上给予下肢深静脉血栓积极预防,预防性护理实施过程中护理人员结合产妇既往资料,评估患者下肢深静脉血栓形成风险,给予产妇及家属健康教育,增强孕产妇及家属对下肢深静脉血栓形成危害性的认知,引导产妇积极投入到下肢深静脉血栓形成预防护理中^[12-16]。李琼敏^[17-18]研究显示,对于剖宫产产妇给予下肢深静脉血栓预防性护理的观察组患者,下肢深静脉血栓形成率为 3.52%, 低于给予常规护理的对照组。实验组产妇干预无效率低于对照组,与上述研究结果一致。本研究在既往临床研究基础上观察 2 组患者护理干预不同时间段凝血指标变化情况,结果显示实验组患者护理干预 24 h 后各项凝血指标优于对照组。

参考文献

[1] 张喜维, 耿丽艳, 高洁, 等. 物理性预防结合特殊护理对血栓前状态孕妇剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防效果分析[J]. 中华全科医师杂志, 2016, 15(11): 868 - 871.

[2] 邓小凤, 朱丽萍, 宁艺芳, 等. 医护一体化护理模式在预

防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(4): 18 - 19.

[3] 彭聪, 张德辽, 包骥, 等. 医护一体化模式对甲状腺围术期患者依从性的影响[J]. 西部医学, 2014, 20(8): 23 - 24.

[4] 刘向荣, 侯华. 剖宫产术后下肢深静脉血栓形成影响因素及护理现状[J]. 中国伤残医学, 2015, 4(6): 174 - 175.

[5] 兰惠英. 护理干预对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防作用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(12): 205 - 206.

[6] 李秋英, 陈俊霞. 针对性护理干预预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成 240 例效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 16(4): 22 - 23.

[7] 严玉培. 剖宫产围产期护理干预对下肢深静脉血栓的预防分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(13): 52 - 54.

[8] 张慧敏. 浅谈剖宫产围产期护理干预对下肢深静脉血栓的预防分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(7): 100 - 100.

[9] 张洪艳, 桑丹, 夏士艳, 等. 探究护理干预对预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 中国实用医药, 2015, 21(33): 200 - 202.

[10] 潘泉艳. 剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防与护理要点分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(1): 111 - 112.

[11] 洪如诗. 规范化优质护理干预对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防[J]. 中国保健营养, 2017, 27(31): 190 - 190.

[12] 李建平, 贾慧慧. 早期护理干预预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(35): 142, 153.

[13] 徐明枝. 早期护理干预在预防剖宫产术后下肢深静脉血栓中的应用体会[J]. 母婴世界, 2018, 23(17): 185 - 185.

[14] 李素平. 早期护理干预预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的作用分析[J]. 特别健康, 2018, 20(18): 143 - 143.

[15] 吴建英. 综合护理干预预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 中国农村卫生, 2017, 12(18): 94 - 94.

[16] 宋燕. 综合干预对剖宫产术后下肢深静脉血栓的影响[J]. 现代实用医学, 2014, 16(7): 56 - 57.

[17] 李琼敏. 剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防及护理[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 11(18): 94 - 97.

[18] 李丹. 剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的预防护理方法[J]. 饮食保健, 2018, 5(42): 9 - 10.