

手术室干预性护理防止腹腔镜手术后下肢静脉血栓形成的效果分析

刘丹

咸宁市中心医院湖北科技学院附属第一医院 湖北 咸宁 437000

【摘要】目的：探究手术室干预性护理防止腹腔镜术后下肢静脉血栓形成的效果。方法：选取2023年11月至2024年11月收治的腹腔镜手术患者40例，以乱数表法，分别实施常规护理（对照组）、手术室干预性护理（研究组）。结果：研究组术后产生下肢疼痛、肿胀症状者相对较少，血栓发生率偏低；对照组产生下肢疼痛、浅静脉曲张等患者较多，血栓发生率相对较高， $P<0.05$ 。研究组护理满意度评分较高，护理效果显著；对照组护理满意度相对较低， $P<0.05$ 。结论：在腹腔镜手术中，采用手术室干预性护理能够有效防止下肢深静脉血栓的形成，改善血流速度，促进护理满意度的有效提升。

【关键词】：手术室干预性护理；腹腔镜；下肢静脉血栓

DOI:10.12417/2705-098X.26.05.052

下肢静脉血栓的形成主要是受到长时间仰卧的影响，致使下肢肌肉始终保持麻痹状态，再加上术中麻醉药物的影响，导致血流速度缓慢，促使下肢静脉血栓发生率大幅上升^[1]。目前，针对下肢静脉血栓已形成了系统化的防治方案，大多采用溶栓药物、下肢静脉滤器等达到理想的预防效果；但这在一定程度上也会增加术中患者的心理负担。有研究指出，采用手术室干预性护理，能够有效提升干预效果，减少术后下肢静脉血栓的形成^[2]。基于此，本次研究针对手术室干预性护理的应用展开相应实验，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究采用乱数表法，按照患者人数均分为两个护理小组；其中，对照组年龄22-71岁，均龄 (51.28 ± 1.81) 岁，男、女分别8、12例，阑尾切除术5例，子宫肌瘤切除术4例，胆囊切除术4例，其他手术7例；研究组年龄23-69岁，均龄 (51.15 ± 1.70) 岁，男、女分别11、9例，阑尾切除术6例，子宫肌瘤切除术3例，胆囊切除术5例，其他手术6例，比对其他各项基本资料不存在明显差异。

1.2 方法

对照组：采用常规护理模式，由医护人员协助医师进行麻醉，并在术中配合医师完成手术操作。在手术结束后，帮助患者调整体位，时刻注意生命体征变化，保证手术治疗的安全进行。

研究组：在上述干预措施的基础上，医护人员需实施手术室干预性护理，主要护理内容涵盖以下几点：

(1) 责任护士需做好对患者下肢临床表现的观察，以便能够及时采取有效的预防措施。若存在下肢负重、浅静脉曲张，则有必要进行护理干预，以此有效规避下肢血流堵塞，保证血流通畅。此外，还可以为患者下肢进行局部按摩，并联合气压治疗仪、抗血栓压力袜尽可能避免下肢静脉血栓对身体功能带来的不良影响^[3]。

(2) 结合手术类型帮助患者合理调整术中体位，多数患者需要保持下肢抬高状态，以此促进身体血液回流。对于妇科手术、肛肠手术而言，则需要实施麻醉干预前，采用体位架将小腿适当抬高，使其能够适当高于躯干，并尽可能减少与金属物质的紧密接触。在此阶段，还要为小腿部位放置海绵垫，以此将着力点分散均匀，以免对血液回流造成阻碍。

(3) 当出现突发下肢静脉血栓时，医护人员可以采用冰硝散实施冰敷，以免在术中导致血栓症状进一步加重，从而影响手术治疗效果^[4]。同时，还要针对小隐静脉区域完成插管操作，采用阿加曲班、尿激酶等展开药物治疗干预。

(4) 当生命体征处于稳定状态时，应及时告知患者尽早下床活动身体，也可以指导患者进行床上肢体功能康复训练，以此预防血栓形成，提高术治疗效果。

1.3 观察指标

(1) 下肢临床表现：术后围绕患者临床表现，针对下肢疼痛、肿胀等发生情况展开判断。

(2) 血栓形成情况：以多普勒彩超针对下肢血流速度、血栓直径等多项指标展开检查，明确患者血栓发生情况。

(3) 护理满意度：围绕患者病情制定相应的护理满意度调查表，由患者自行填写，并交由医护人员统计总评分。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计学软件处理数据，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t检验，计数资料使用%表示， χ^2 检验，以 $P<0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 下肢临床表现

研究组疼痛、肿胀患者较少，下肢临床表现良好；对照组下肢疼痛、浅静脉曲张患者相对较多，下肢临床表现较差， $P<0.05$ 。见表1。

表1 比较下肢临床表现 (%)

组名	对照组	研究组	X ² 值	P值
例数	20	20		
肿胀	3 (15.00)	1 (5.00)	8.425	<0.05
疼痛	4 (20.00)	2 (10.00)	11.154	<0.05
浅静脉曲张	5 (25.00)	1 (5.00)	7.515	<0.05

2.2 血流速度与血栓形成情况

研究组血流速度相对较快, 血栓发生率偏低; 对照组血流速度较为缓慢, 血栓发生率较高, P<0.05。见表2。

表2 比较血流速度与血栓形成情况

组名	对照组	研究组	X ² 值/T值	P值
例数	20	20		
血流速度($\bar{x}\pm s, \text{cm/s}$)	21.25±2.54	27.52±3.36	11.542	<0.05
血栓发生率(%)	8(40.00)	1(5.00)	7.458	<0.05
血栓直径($\bar{x}\pm s$)	0.53±0.21	0.20±0.11	12.215	<0.05

2.3 护理满意度

研究组满意评价较高, 总满意度 95.00%; 对照组基本满意评价较高, 总满意度相对较低, P<0.05。见表3。

表3 比较护理满意度 (%)

组名	对照组	研究组	X ² 值	P值
例数	20	20		
满意	5(25.00)	12(60.00)		
基本满意	11(55.00)	7(35.00)		
不满意	4(20.00)	1(5.00)		
总满意度	16(80.00)	19(95.00)	5.599	<0.05

3 讨论

腹腔镜手术时间较长, 术中需要患者长时间保持平卧位, 再加上术后创口疼痛以及麻醉药物的干预, 许多患者更愿意维持肢体不动, 以免牵扯伤口产生严重疼痛。但是, 在肢体长期不活动的情况下, 下肢肌肉就会逐渐萎缩, 导致血流受阻, 从而大幅增加下肢静脉血栓的形成风险^[5]。在以往护理工作中, 医护人员主动配合术中医师操作, 着重观察患者生命体征的变化。尽管能够第一时间发现生命体征的异常变化, 提高护理效率, 但对下肢静脉血栓的形成缺乏较高的重视程度, 在此情况下, 手术室干预性护理的应用则能够有效解决传统护理方式的不足, 对促进护理质量的提升也有重要作用。此项护理措施要

求医护人员以患者为中心, 全面贯彻以人为本的护理理念, 术中需要时刻注意下肢静脉血栓形成, 并围绕手术类型采取合理的干预措施, 以此降低术后下肢静脉血栓的发生率, 为提高预后品质提供有力的支持^[6]。

本次研究对手术室干预性护理防止腹腔镜术后下肢静脉血栓形成的应用效果展开论证, 由本院选取近一年内的腹腔镜手术患者, 根据乱数表法, 将其划分为两组, 并采取不同的护理方案, 以观察手术干预性护理的应用效果。在本次研究中, 手术室干预性护理分为四个护理环节, 术前要求责任护士针对患者下肢静脉临床表现展开仔细观察, 若发现潜在下肢静脉血栓形成风险, 则要及时采取抗血栓干预措施, 以抗血栓压力袜、气压治疗仪等设施, 尽可能避免血栓进一步发展, 从而充分保障手术治疗的安全性。同时, 医护人员需要围绕手术类型帮助患者合理调整术中体位, 并采用海绵垫避免肢体与金属物件隔离, 使得小腿能够维持正常的血流速度^[7]。

在本次研究结果中, 研究组下肢临床表现良好, 肿胀、疼痛患者较少; 对照组下肢临床表现相对较差, 浅静脉曲张患者较多, P<0.05。这充分表明应用手术室干预性护理方案, 能够帮助预防下肢静脉血栓形成, 并且在合理的康复指导方式下, 还能够达到对疼痛、肿胀等多种不良现象的缓解作用, 从而加快病情改善速度。对于该研究结果的形成, 主要还是应用干预性护理方案时, 医护人员需要在术中全程监测患者下肢状况, 使其能够第一时间掌握患者下肢功能变化。此时, 若产生疼痛、肿胀症状, 则可以采用抗血栓压力袜与局部按摩展开有效控制。

在血流速度、血栓形成方面, 研究组血流速度相对较快, 出现血栓患者较少; 对照组血流速度缓慢, 血栓发生率相对较高, P<0.05。这表明应用手术室干预性护理可以有效减少血栓形成, 改善血流速度。对于手术室干预性护理而言, 医护人员通过帮助患者调节体位, 以适当抬高下肢的方式保障静脉血液的顺利回流。同时, 在一些无法直接抬高下肢的患者中, 医护人员采用体位架的方式针对小腿高度展开合理调节, 并在小腿部位放置海绵垫, 以此分散着力点, 尽可能规避对局部血管造成严重压迫, 从而保障血液的顺利回流。在完成手术治疗后, 医护人员需要协助患者调整体位, 以平卧位保障术后恢复阶段的舒适度。此时, 通过采用局部给药、肌肉按摩的方式, 则可以帮助患者维持下肢静脉正常血流状态, 以此规避血液凝聚大幅增加, 促使血栓直径增大, 尽可能减少术后患者身体的痛苦, 从而助力患者快速康复^[8]。

在护理满意度评价中, 研究组满意评价相对较高, 满意患者较多; 对照组基本满意评价较高, 满意患者相对较少, P<0.05。究其原因还是常规护理存在一定的局限性, 在护理过程中, 医护人员主要负责生命体征监测、协助手术实施等基础性护理任务, 对患者的了解相对较少, 不仅难以及时消除潜在

下肢静脉血栓的形成风险，还难以满足患者对护理工作的不同需求，从而导致护理满意度很难得到有效提升。对此，在手术室干预性护理中，医护人员通过合理应用局部按摩以及多项防止血栓形成的干预措施，让患者能够充分感受医护人员的关心，并极大的提升了手术治疗的舒适性。同时，在术后通过督促患者尽早进行康复训练，以健康宣教的方式，让患者能够深

刻认识防范下肢静脉血栓的重要性，在一定程度上也减少了术后下肢静脉血栓的形成，以此有效提升护理满意度。

综上所述，在腹腔镜手术治疗中，医护人员应结合手术类型合理应用手术室干预性护理方案，适当加大下肢静脉血栓防范力度，以此在保证手术治疗顺利开展的情况下，减少下肢静脉血栓的形成，助力护理满意度的有效提升。

参考文献:

- [1] 曹素花,李颜,刘盼盼.基于快速康复外科理念的集束化护理在腹腔镜结直肠癌手术患者中的应用研究[J].中外医疗,2024,43(35):149-152.
- [2] 段凌慧,马光慧.术中精准护理联合间歇充气加压装置在腹腔镜卵巢癌根治术患者中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(22):111-113+117.
- [3] 朱梦瑶,崔静,於军,等.术中精准护理在预防腹腔镜围手术期下肢深静脉血栓的应用效果[J].浙江创伤外科,2024,29(03):586-588.
- [4] 秦婷,张蓉.优质护理在妇科腹腔镜术后预防下肢静脉血栓形成的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(09):144-146.
- [5] 陈芳,刘群英,张梅娟.基于 Caprini 风险评估模型的循证护理在妇科腹腔镜手术患者静脉血栓栓塞症预防中的应用[J].智慧健康,2024,10(07):187-190
- [6] 王维霞.手术室干预性护理结合舒适护理应用于行腹腔镜术患者的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(06):155-157.
- [7] 陈花梅,张品,翁海琴.围术期护理在后腹腔镜肾上腺肿瘤切除术中的应用效果[J].中外医疗,2024,43(06):122-125+130.
- [8] 李娟,杨茸.手术室干预性护理对胆囊切除手术后患者预防下肢深静脉血栓形成的影响[J].血栓与止血学,2021,27(01):157-158.