

# 探讨围产期护理干预对预防剖宫产下肢静脉血栓的临床效果

李联

西安交通大学第一附属医院产科 陕西 西安 710061

**摘要：**目的：探讨围产期护理干预对预防剖宫产下肢静脉血栓的临床效果。方法：纳入 2022 年 4 月 -2023 年 7 月本院妇产科进行剖宫产的 100 例产妇根据随机数字法分为研究组、对照组，各 50 例。对照组实施常规护理干预，研究组实施围产期护理干预。比较两组产后凝血指标、下肢静脉血栓、肺栓塞发生率以及护理满意度。结果：研究组产后凝血指标均优于对照组，数据比较差异显著 ( $P<0.05$ )；研究组产后下肢浮肿、下肢静脉血栓发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )；两组肺栓塞发生率比较无显著差异 ( $P>0.05$ )；研究组护理满意度高于对照组，数据比较差异显著 ( $P<0.05$ )。结论：围产期护理干预有助于改善剖宫产产妇凝血状态，从而降低产后下肢静脉血栓以及相关并发症的发生率，提升护理满意度。

**关键词：**剖宫产；围产期护理干预；下肢静脉血栓；预防

近年来，随着剖腹产手术的增加，其术后并发症也越来越多，其中最常见的是下肢静脉血栓，主要发生原因包括血流缓慢、静脉内膜损伤和血液高凝状态<sup>[1]</sup>。怀孕期间，体内凝血因子含量升高，导致血液易于凝结，同时，腹部压力增加，对下肢静脉施加压力，影响了下肢血液循环，导致骨盆静脉堵塞和血栓形成<sup>[2]</sup>，此外，产后感染性静脉炎的发生也会增加静脉血栓的风险。下肢静脉血栓的发生不仅会影响产妇的下肢功能，同时还可能诱发肺栓塞的发生。针对于下肢静脉血栓的预防，首先应注意在进行剖宫产手术时减少对于组织的损伤，另外，在手术前后予以高质量的护理措施，特别是术后，加强下肢的主动和被动屈伸运动，对于预防下肢静脉血栓的发生率有着非常重要的作用<sup>[3]</sup>。故本文选取在本院接受剖宫产的 100 例产妇作为观察对象，分组进行研究，探究围术期护理干预在预防剖宫产下肢静脉血栓的临床效果，详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入 2022 年 4 月 -2023 年 7 月本院妇产科进行剖宫产的 100 例产妇根据随机数字法分为研究组、对照组，各 50 例。研究组，年龄 20-37 岁，平均  $(28.6\pm1.8)$  岁；产妇体重 56-79kg，平均  $(63.4\pm3.8)$  kg；孕周 36-40 周，平均  $(38.1\pm1.2)$  周。对照组，年龄 22-39 岁，平均  $(29.5\pm1.5)$  岁；产妇体重 57-81kg，平均  $(64.5\pm3.5)$  kg；孕周 37-40 周，平均  $(38.5\pm1.4)$  周。研究经医院伦理委员会批准同意。上述一般资料比较无差异 ( $P>0.05$ )。

**纳入标准：**(1)存在剖宫产指征；(2)产前检查均为单胎；(3)对本次研究知情同意。排除标准：(1)存在妊娠糖尿病、高血压等妊娠疾病；(2)存在严重贫血、凝血障碍疾病；(3)合并心、脑、肾功能严重不全者。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理干预，产妇入院后热情接待，详细了解产妇的基本信息，包括年龄、孕周、既往生育史、过敏史、疾病史等。根据手术需求，辅助产妇完成相关检查，做好术前健康宣教工作，告知术前注意事项以及相应的准备工作。提前准备好手术需要用到的器械，确保能够正常使用。术中配合医生完成手术，待产妇体征平稳之后，送回病房，观察产后出血量。同时告知家属护理措施以及相关注意事项等，做好病房的环境护理工作，预防产褥期感染。由于剖宫产产妇都需要留置导尿管，护理人员需要做好管道护理工作，确保引流通畅，观察引流液体的颜色、性质等，定期更换尿袋，预防泌尿系感染。

研究组在对照组护理基础上实施围产期护理干预：(1)手术前准备：①护理人员应该对产妇进行健康教育，包括剖

宫产与下肢深静脉血栓的关系、发病原因和转归，以提高产妇对剖宫产和下肢深静脉血栓的认识。了解产妇的检查结果，进行产前综合评价。②产前活动期间，叮嘱产妇多锻炼小腿、脚踝和膝关节，尽量多走动，有利于血液流通。护理人员需要通过测量产妇的大腿和小腿腿围来判断是否存在下肢深静脉血栓的风险。对于需要卧床休息的产妇，叮嘱其应经常变换姿势，如果双下肢有水肿，可以将下肢抬起来。此外，告知产妇注意多喝水、摄入低盐低脂的食物，增加新鲜蔬果的摄入量，注意排便。(2)术中护理：①在手术过程中，护理人员应确保产妇采取舒适的姿势，并配合术者进行轻柔、轻柔的护理，避免由于手术操作而导致伤害。护理人员应迅速、准确地进行包扎和止血，最大限度地降低对产妇血管的损伤。②术者应尽可能缩短手术时间，并注意动作要轻柔。对于手术时间较长者，可以在踝关节下面放置一个 4cm 厚的小沙包，使小腿高出床面，以防止长时间压迫下肢肌肉。(3)手术后护理：①护理人员需要向产妇和家属详细介绍下肢静脉血栓的发生原因、预防措施等。同时做好产妇情绪疏导工作，以减轻病人的负面心理，增强对治疗和护理的信心。②在分娩后 24 小时，护理人员应引导产妇进行简单的活动，主要活动踝关节和膝关节，并配合家属每两小时翻身一次。在进行护理时，可以让产妇的家属进行腿部肌肉按摩，或者给产妇的双下肢进行压力疗法，以促进产妇下肢血液循环。分娩时应尽量避免在下肢建立静脉通路，并尽量避免给产妇使用对血管有强烈刺激性的药物。③每天巡视病房时，护理人员应对产妇下肢皮肤进行详细观察，包括颜色和温度的变化，如发现下肢深静脉血栓的迹象，应及时帮助病人穿戴弹性袜。④膳食护理方面，在分娩 6 小时内可以进食富含维生素和蛋白质的食品，分娩结束后可以逐渐过渡到半流食，如米粥、鸡蛋汤等，并且每天要喝 2 升以上的水。⑤护理人员应帮助和督促产妇尽快下床活动，通常在手术结束后 18 小时拔除导尿管，此时可让产妇进行静坐、床边站立、行走等运动，逐渐增加运动的次数，并鼓励产妇穿宽松的棉布衣物。

### 1.3 观察指标

1.3.1 凝血指标：包括 D-二聚体 (D-Dimer, D-D)、凝血酶原时间 (prothrombin time, PT)、活化部分凝血活酶原时间 (Activated partial thromboplastin time, APTT)，于产前 2h 和产后 12h 分别测定。

1.3.2 统计两组术后下肢浮肿、下肢深静脉血栓以及肺栓塞发生率。

1.3.3 护理满意度，以本院自拟问卷进行调查，满分 100 分，非常满意：80-100 分；满意：60-79 分；不满意 60 分以下。

### 1.4 统计学分析

以软件 SPSS 25.0 分析数据。变量型资料以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表述, t 为检验值; 定性数据以 n (%) 表达, 用  $\chi^2$  检验。P<0.05 表示数据对比存在差异。

2 结果

2.1 两组凝血指标变化情况对比

两组产前 2h 凝血指标比较无显著差异 (P>0.05); 研究组术后 D-D (272.49±13.36ng/L) 指标低于对照组, PT (31.17±2.25s)、APTT (38.42±2.01s) 均短于对照组 (342.77±16.78ng/L、36.68±3.14s、45.53±2.11s) (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组凝血指标变化情况对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数 | D-D (ng/L)   |              | PT (s)     |            | APTT (s)   |            |
|-----|----|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 产前 2h        | 产后 24h       | 产前 2h      | 产后 24h     | 产前 2h      | 产后 24h     |
| 研究组 | 50 | 253.26±12.36 | 272.49±13.36 | 29.79±2.41 | 31.17±2.25 | 35.79±1.26 | 38.42±2.01 |
| 对照组 | 50 | 254.53±13.48 | 342.77±16.78 | 30.02±2.46 | 36.68±3.14 | 35.86±1.31 | 45.53±2.11 |
| t   |    | 0.491        | 23.169       | 0.472      | 10.086     | 0.272      | 17.252     |
| P   |    | 0.625        | 0.000        | 0.638      | 0.000      | 0.786      | 0.000      |

2.2 两组产后下肢浮肿、下肢深静脉血栓以及肺栓塞发生率对比  
研究组术后下肢浮肿发生率 (10.00%)、下肢静脉血栓发生率 (2.00%) 均低于对照组 (26.00%、14.00%) (P<0.05); 两组肺栓塞发生率比较无显著差异 (P>0.05)。见表 2。

表 2 两组产后下肢浮肿、下肢深静脉血栓以及肺栓塞发生率对比 [n(%)]

| 组别       | 例数 | 下肢浮肿       | 下肢静脉血栓    | 肺栓塞      |
|----------|----|------------|-----------|----------|
| 研究组      | 50 | 5 (10.00)  | 1 (2.00)  | 0        |
| 对照组      | 50 | 13 (26.00) | 7 (14.00) | 1 (2.00) |
| $\chi^2$ |    | 4.336      | 4.891     | 1.010    |
| P        |    | 0.037      | 0.027     | 0.315    |

2.3 两组护理满意度对比

研究组和对对照组护理后护理满意度分别为 (96.00%)、(84.00%), 组间比较研究组高于对照组 (P<0.05)。见表 3。

表 3 两组护理满意度对比 [n(%)]

| 组别       | 例数 | 很满意        | 满意         | 不满意       | 满意度        |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 研究组      | 50 | 30 (60.00) | 18 (36.00) | 2 (4.00)  | 48 (96.00) |
| 对照组      | 50 | 26 (52.00) | 16 (32.00) | 8 (16.00) | 42 (84.00) |
| $\chi^2$ |    |            |            |           | 4.000      |
| P        |    |            |            |           | 0.046      |

3 讨论

在剖腹产手术后, 下肢静脉血栓的发生不仅对产妇的身心造成严重伤害, 还会延长产妇的住院时间。如果治疗不当, 轻则可能导致产妇残疾, 甚至危及生命。根据临床数据显示, 女性在剖腹产后更容易发生下肢静脉血栓, 其原因主要有以下几点: ①孕妇害怕疼痛, 不愿早起活动, 长时间卧床不动, 导致下肢静脉血液流动缓慢, 增加血液凝固的风险<sup>[4]</sup>。②患有寒症的产妇, 由于机体产生的生理反应或服用对血管有刺激作用的药物, 也会增加发生下肢静脉血栓的可能性。此外, 手术后未充分运动也会导致静脉回流受阻<sup>[5]</sup>。③不合理的饮食习惯也会增加下肢静脉血栓的风险, 应避免摄入高胆固醇和高脂肪的食物, 避免血液粘度过高, 同时手术后需要及时补水, 多摄入水果和蔬菜, 以防止便秘并减少血栓形成的可能性<sup>[6]</sup>。

相关研究指出<sup>[7]</sup>, 剖宫产术后 10 天时下肢静脉血栓的高发时期, 现阶段临床还没有有效的治疗措施, 以预防为主。因此, 临床多针对于上述下肢静脉血栓的发生原因进行围产期干预, 以降低其发生率。本次研究中, 研究组产后凝血指标优于对照组, 下肢水肿、下肢静脉血栓以及肺栓塞的发生率均低于对照组, 产妇护理满意度高于对照组, 与张岩<sup>[8]</sup>研究相符。说明围术期护理干预可通过改善产妇凝血指标降低产后下肢静脉血栓的发生, 且有利于建立良好的护患关系, 提高护理满意度。分析原因, 围产期护理中, 术前, 护理人员为产妇提供全面的健康教育, 特别是关于产后下肢静脉血栓的相关知识, 清楚地解释下肢静脉血栓的发生原因和预防措施, 以引起孕妇的充分关注<sup>[9]</sup>。鼓励孕妇积极与医护人员合作, 接受相应的治疗和护理, 并遵循医嘱。此外, 护理时

还会帮助孕妇养成良好的生活习惯, 以防止术后下肢静脉血栓的发生。为了促进孕妇的合理饮食, 护理人员为产妇提供相关的饮食指导, 并教授下肢护理和早期功能锻炼等护理措施, 这些措施可以帮助孕妇保持良好的营养状态, 同时叮嘱产妇做好双下肢的保暖工作<sup>[10]</sup>。另外, 在分娩后, 鼓励产妇尽早进行一些功能训练, 以促进下肢血液循环, 可预防产后下肢静脉血栓的发生。

综上所述, 剖宫产围产期护理干预可改善产妇凝血状态, 从而有效预防下肢静脉血栓的发生率, 有助于建立良好的护患关系, 提高护理满意度。

参考文献

[1] 陈洵洵. 剖宫产围术期护理预防产妇下肢深静脉血栓的分析[J]. 婚育与健康, 2023, 29(18): 118-120.

[2] 谢冬花. 剖宫产围产期护理干预对产妇下肢深静脉血栓形成的预防疗效[J]. 吉林医学, 2023, 44(9): 2659-2661.

[3] 吴晓娟. 全面护理预防产妇剖宫产后下肢深静脉血栓形成的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(5): 127-129.

[4] 沈云霞. 产后康复护理预防产妇剖宫产下肢深静脉血栓的有效性[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(1): 255-257.

[5] 韩慧慧, 张云清, 侯荣. 剖宫产围产期护理干预对产妇下肢深静脉血栓的预防体会及护理干预[J]. 贵州医药, 2022, 46(7): 1169-1170.

[6] 马锐, 孙芳芳, 王娜. 围手术期护理干预对预防剖宫产下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(3): 539-540.

[7] 张洁. 系统化护理干预对剖宫产产妇术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(17): 109-111.

[8] 张岩. 优质护理对预防产妇剖宫产后下肢深静脉血栓的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(3): 35-38.

[9] 刘玉兰. 产后全面护理预防产妇剖宫产下肢深静脉血栓的有效性观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(34): 107-109.

[10] 陈运丽. 实施围产期护理干预对剖宫产产妇预防下肢深静脉血栓的效果观察[J]. 人人健康, 2020, (12): 227-228.