

系统化护理对预防剖宫产术后深静脉血栓形成的影响

陈敏

深静脉血栓是剖宫产手术的严重并发症,发生率为0.05%~0.22%^[1],多发生于下肢尤其是左下肢或盆腔静脉。文献表明:孕产妇静脉血栓的发生为同龄非妊娠状态的4~5倍^[2],严重者可发生肺栓塞,虽然发生率很低,但一旦发生,产妇死亡率极高。本次研究对需要行剖宫产的孕妇采取了预防深静脉血栓的系统化护理措施,取得了良好的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2011年5月至2016年5月湖州市中心医院产科需要行剖宫产的产妇共1 516例,均为足月妊娠,且表达清楚,沟通无障碍,排除具有产科及内外科合并症者。按照护理方式分为观察组和对照组。观察组758例,年龄17~37岁,平均年龄(28.66±3.65)岁,硬膜外麻醉688例、腰麻70例,均为单纯子宫下段剖宫产;对照组758例,年龄20~42岁,平均年龄(29.73±4.21)岁,硬膜外麻醉692例、腰麻66例,均为单纯子宫下段剖宫产;两组年龄、手术方式及麻醉方式比较,差异无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 观察组入院开始即对其采取一系列预防深静脉血栓的系统化护理。系统化护理措施包括:①成立科室静脉血栓栓塞症质控小组:护士长担任组长,两位副主任护师担任副组长,一位护师担任预防小组联络员,负责对本科室进行每月的质量检查,发现问题,分析原因,及时整改,达到持续质量改进;每季组织进行静脉血栓栓塞症相关知识的理论考核,要求护士人人熟知静脉血栓栓塞症预防相关知识。②一般护理和健康教育:术前由责任护士对孕妇及其家属进行术前健康教育,告知静脉血栓栓塞症的危害,示范术后早期活动的方法,强

调早期活动的重要性。术前等待时常规予补充晶体液500~1 500 ml,避免由于血液黏稠度的增加而导致的深静脉血栓的发生率增高。剖宫产术后由责任护士向产妇及其家属重申静脉血栓栓塞症预防的重要性,尤其是术后6 h内,必须督促落实下肢活动,督促产妇6~24 h内勤翻身,抬高下肢20°~30°,主动地做跖屈和背伸运动及下肢屈伸运动,每2小时1次,10遍/次^[3]。每次巡视病房时均要关注产妇早期活动的落实情况,随时宣教,随时指导。③本院的弹力袜的使用并建立质控标准:入手术室前即按要求穿上弹力袜,每天早上6:00~8:00和晚上6:00~8:00脱下弹力袜,清洁及检查皮肤情况;评估、记录弹力袜穿着情况及肢体皮肤、肿胀情况;每天评估产妇的舒适度,根据情况重新测量各尺寸,重新选择合适的弹力袜;住院期间必须穿着弹力袜,出院后建议继续穿着2~3个月。对于等候手术禁食的孕妇,由于手术需接台,予以使用留置针建立静脉通路。对照组采取常规的剖宫产术前术后护理常规进行护理,术后6 h取半卧位,床上翻身,8 h后进食,48 h后拔除导尿管下床活动。

1.3 统计学方法 采用SPSS 13.0统计软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。计量资料采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

通过对剖宫产产妇的系统化护理,观察组发生下肢深静脉血栓1例(0.13%),对照组发生下肢深静脉血栓8例(1.06%),观察组下肢深静脉血栓发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=5.48, P<0.05$)。对照组发生肺栓塞2例,观察组未发生肺栓塞,两组产妇肺栓塞的发生率比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.50, P>0.05$)。

3 讨论

目前,学术界公认的深静脉血栓病因为Virchow氏三联征:血液高凝状态、静脉血流滞缓以及血管内膜损伤。剖宫产术后的产妇几乎完全符合这三个要素:①剖宫产术后由于早期禁食,产褥汗多,产妇血液浓缩、血容量减少,后因产褥期高脂饮食、制动等。②手术创伤增加了对盆腔部位多处血管内皮的损伤,导致组织因子释放、凝血酶原的活化、血小板凝集性增加。③术后制动、卧床,血流缓慢。

正常情况下,孕妇体内雌激素明显升高,促进肝脏产生多种凝血因子,同时妊娠末期体内纤维蛋白原大量增加,胎盘组织分泌的纤溶酶抑制物增加,产时或产后出血使血液黏滞度增加,更易形成血栓^[4]。麻醉使静脉壁平滑肌松弛,内皮细胞受到牵拉,基底膜的内膜下较远暴露,术后卧床时间长及使用镇痛泵,使下肢肌肉长时间处于松弛状态,下肢回流受阻,血流缓慢,更易诱发血栓形成。目前临床预防深静脉血栓的主要方法有:减少对静脉内膜的损伤、促进下肢静脉血液回流以及抗凝药物的使用。而促进下肢静脉回流可以通过护理工作干预,因此,采取一定的护理措施通过促进下肢静脉回流来预防下肢深静脉血栓形成至关重要。

本次研究结果显示,通过给孕妇发放静脉血栓栓塞症宣传资料、进行系统的健康教育、术前补液、指导弹力袜的正确使用以及术后早期的功能锻炼等一系列系统的整体护理后,相比常规护理者,其下肢深静脉血栓发生率明显降低($P<0.05$),且也未发生肺栓塞病例。

全球14 500多例应用证实抗血栓弹力袜能将深静脉血栓形成的发生率减少50%^[5]。因此抗血栓弹力袜是目前世界上应用最广泛的产品,同时也是预防深静脉血栓形成的一线措施。梁美萍等^[6]研究显示,通过对剖宫产产妇进行疾病相关知识教育、饮食指导及术后早期的功能锻炼及健康指导降低了剖宫产术后下肢深静脉血栓的形成,与本次研究结果一致。刘秀娟等^[7]、刘小倩等^[8]研究表明体位干预早期给产妇做被动肢体活动,鼓励并督促产妇在床上主动屈伸下肢做跖屈和背伸等运动预防剖宫产

术后下肢深静脉血栓形成中起到了一定的效果,本次研究也是通过术后早期活动和功能锻炼降低了深静脉血栓的发生率。刘庆等^[9]报道术前禁食禁饮大大增加了手术患者血液黏稠度和血液的集聚性,而深静脉血栓形成的原因之一就是血液黏稠度增加,从而侧面证实了对剖宫产产妇进行适当的术前补液有利于深静脉血栓的预防。

综上所述,对剖宫产产妇进行一系列系统化的护理有利于降低剖宫产术后下肢深静脉血栓,甚至肺栓塞的发生。因本次研究是针对择期进行剖宫产而又没有产科及内外科合并症的产妇,而有产科及内外科合并症的产妇,自然分娩的产妇缺乏该项研究,故本次研究结果具有一定的局限性,还值得在今后的临床研究中加以探讨。

参考文献

- 1 孙翠玲.产科静脉血栓性疾病12例临床分析[J].实用医学杂志,2014,30(3):501-502.
- 2 徐冬,蔡淑萍,徐静薇,等.孕期及产褥早期妇女血浆D-二聚体水平的变化[J].中华妇产科杂志,2016,51(9):666-670.
- 3 金燕玲.剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的临床分析和护理[J].中国医药指南,2013,11(7):317-318.
- 4 Rodger MA. Anticoagulant prophylaxis for placenta mediated pregnancy complications[J]. Thromb Res, 2011, 127(Suppl3):S76-80.
- 5 党云,龙丽霞.妇产科术后深静脉血栓防治新进展[J].中国妇幼健康研究,2015,26(3):651-653.
- 6 梁美萍,胡秀英,袁远程,等.护理干预对预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的效果观察 [J]. 吉林医学,2009,30(14):1404-1405.
- 7 刘秀娟,张晓英,邱忠君.剖宫产术后新护理体位在预防深静脉血栓中的作用[J].中国全科医学,2009,12(11):989-990.
- 8 刘小倩.体位干预在预防剖宫产术后下肢深静脉血栓中的作用[J].护理实践与研究,2010,07(18):27-29.
- 9 刘庆,唐显玲.术前禁食禁饮对老年择期手术患者血液浓稠性和集聚性的影响[J].四川医学,2010,31(10):1446-1448.

(收稿日期 2017-01-01)

(本文编辑 蔡华波)