

产褥期护理对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的干预价值研究

刘华静

(商丘市第一人民医院 产二科 河南省商丘市 476000)

摘要:目的:探究产褥期护理对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的干预价值。方法:此次研究抽取 100 例剖宫产产妇进行对比分析,患者入院日期为 2019 年 6 月-2020 年 6 月,将其分为观察组(n=50)以及对照组(n=50)进行研究,两组患者护理模式分别采用护理干预模式以及常规护理。结果:观察组下肢深静脉血栓发生率和护理满意度分别为 4%和 92%,对照组下肢深静脉血栓发生率和护理满意度分别为 16%和 76%,组间数据对比形成统计学意义。结论:剖宫产产妇采用产褥期护理模式可减少下肢深静脉血栓的发生。

关键词:产褥期护理;剖宫产;下肢深静脉血栓

下肢深静脉血栓在下肢筋膜中产血栓,其中包含股深静脉以及小腿深静脉,属于较为严重的剖宫产术后并发症^[1]。近年来由于剖宫产率的提升,同样提高了下肢深静脉血栓发生率。孕妇分娩后时身体器官恢复的主要阶段,如果未进行有效的产褥期护理会影响正常恢复。本次研究探究产褥期护理对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的干预价值,内容如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究抽取 100 例剖宫产产妇进行对比分析,患者入院日期为 2019 年 6 月-2020 年 6 月,将其分为观察组(n=50)以及对照组(n=50)进行研究,对照组年龄跨度 23-39 岁,平均年龄(29.5±1.6)岁,39 例患者为初产妇,11 例患者为经产妇,观察组年龄跨度 24-39 岁,平均年龄(30.5±1.8)岁,37 例患者为初产妇,13 例患者为经产妇。对比两组患者基线资料数据间具有可比性,但无统计学意义。

1.2 方法

对照组予以常规护理。

观察组予以产褥期护理,内容分为:①心理疏通。完成术后护理人员需要对其进行心理疏通,产妇产褥期会降低雌激素水平,社会角色的变化改变了产妇的心理,分娩疼痛、母亲角色变化以及睡眠不足等因素均会影响其心理,出现不稳定的情绪,同样会对乳汁分泌以及身体恢复产生影响,严重者会出现精神障碍。护理人员需要和产妇进行交流,对产妇表现的心理情况进行分析,予以针对性护理,将其不良情绪消除。以免由于心情不佳出现交感迷走神经功能异常,影响下肢静脉回流。②功能训练。功能训练有助于产妇产下静脉血液流动,手术后产妇选择平卧位,第 2 日选择半卧位,护理人员需要按摩产妇产下肌肉,并进行足背屈伸以及踝部运动,同时指导产妇进行下肢屈曲运动,对比目肌肌以及腓肠肌进行间歇性挤压。麻醉效果消失后指导产妇进行下肢肌肉收缩,将病床抬升 60 度,8-12 小时协助产妇进行下床运动,确保尿管的顺畅,将尿管拔除后及时排尿,以免产生尿潴留。③饮食干预。手术后补充水分以免由于脱水加强血液浓度产生收缩。手术后 6 小时产妇可以饮水,24 小时后可予以流食,主要食用低脂肪、容易消化以及高蛋白等食物,确保摄入足量的水分,可对血液进行稀释,以免产生血液粘稠。④健康宣教。可为产妇制定健康宣教方案,方案内容包含分娩知识以及产后生理内容,帮助产妇尽快适应角色的转变,指导产妇进行睡眠和休息,告知母乳喂养的注意事项。

1.3 评估指标^[2-3]

比较观察组以及对照组产妇产下深静脉血栓发生率以及下肢肿胀疼痛发生率;总结分析患者的护理满意度。选择我院自制护理满意度调查问卷,问卷采用百分制,非常满意即问卷分数 85 分以上,满意问卷分数 60-84 分之间,不满意问卷分数 59 分以下。

1.4 统计学

采用 SPSS21.0 统计学软件工具对文中涉及的数据进行统计计算,计数资料结果表现形式,检验数据时选择卡方,两组数据经过对比如 P<0.05 说明具有统计学意义。

2 结果

2.1 下肢深静脉血栓发生率

观察组下肢深静脉血栓发生率低于对照组,组间数据对比差异显著,见表 1。

表 1 对比两组产妇产下深静脉血栓发生率(n%)

组别	例数	发生率
观察组	50	2(4)
对照组	50	8(16)
X ²		4.0000
P		0.0455

2.2 满意度

观察组护理满意度高于对照组,组间数据对比差异显著,见表 2。

表 2 对比两组产妇产下护理满意度(n%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	50	30(60)	16(32)	4(8)	46(92)
对照组	50	21(42)	17(34)	12(24)	38(76)
X ²					4.7619
P					0.0290

3 讨论

伴随医学水平的进步,剖宫产逐渐成为常见分娩方式,然而分娩后产妇卧床时间过长,因为心理以及手术因素极易产生下肢静脉血栓,严重影响产妇身心健康^[4]。产妇在剖宫产前后需要禁食,脱水后血液浓缩,术后采用止血药加强了血液黏稠,同时产妇卧床极易出现肠胀气以及伤口疼痛等,阻碍下肢静脉血流,缺少运动后积聚体内血细胞,血液呈现高凝,损伤静脉壁,从而产生血栓。与此同时,在麻醉状态下血流缓慢,下肢肌肉呈现松弛,此外产妇术后均食用高热量以及高脂肪食物,加强血液黏稠度,极易产生血栓^[5]。产妇产后特殊时期为产褥期,承担妊娠以及分娩应激反应,此时产妇心理以及生理均产生了改变,剖宫产术后常见并发症为下肢深静脉血栓,如果未进行有效治疗以及护理,产妇会丧失部分功能,病情严重者会产生肺栓塞,因此需要予以有效护理。产褥期护理属于新型护理模式,可有效降低下肢深静脉血栓发生率,促进产妇身心恢复。

综上所述,将产褥期护理模式应用于剖宫产术中可避免下肢深静脉血栓的产生,在提升护理满意度的同时可改善护患关系,说明此护理模式具有临床可行性。

参考文献:

- [1]黄玉美,梁哨雅.循证医学证据下围术期康复管理预防剖宫产术后下肢深静脉血栓的效果[J].黑龙江医药,2021,34(03):671-673.
- [2]林秋萍,林晓玲,李碧珠.风险评估及个性化护理对妊娠期高血压疾病患者剖宫产术后下肢 DVT 风险的影响[J].中外医学研究,2021,19(12):92-94.
- [3]崔颖娜,曹祝萍.产褥期护理模式对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的影响分析[J].血栓与止血学,2020,26(03):529-530.
- [4]吴丽军.新型产褥期护理管理模式对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(68):131+134.
- [5]张健冰,吴慧,姚叶珊,邝炎波,严秋月.基于红外热成像检测技术下新型产褥期护理管理模式对剖宫产术后预防下肢深静脉血栓形成的研究[J].人人健康,2019(16):258+257.