

Prevention and nursing experience of lower extremity venous thrombosis after cesarean section

Linjuan Ma

Xunhua Salar Autonomous County People's Hospital, Haidong, Qinghai, 811100, China

Abstract

Objective: To explore the prevention and nursing measures of lower limb venous thrombosis after cesarean section. **Methods:** From March 2023 to September 2024, 70 research subjects were randomly selected, and they were averaged as the control group and the experimental group by numerical table method. Clinically, the control group adopted routine nursing during postoperative puerperium, and the experimental group implemented comprehensive nursing. Which group had better clinical effect was judged by the four observation indicators of blood flow index before and after nursing, lower limb pain and edema incidence and the rate of deep vein thrombosis. **Results:** Statistical analysis of clinical data showed that the blood flow index, incidence of lower limb pain and edema, deep vein thrombosis rate and postoperative recovery index were significantly better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Comprehensive nursing measures for maternal puerperium after cesarean section can improve the blood flow index, reduce lower limb pain and edema, and reduce the probability of lower limb deep vein thrombosis.

Keywords

cesarean section; postoperative; deep vein thrombosis of lower limbs; routine care; comprehensive care; prevention; experience

剖宫产术后下肢静脉血栓形成的预防与护理体会

马琳娟

循化撒拉族自治县人民医院, 中国·青海 海东 811100

摘要

目的: 探究剖宫产术后下肢静脉血栓形成预防与护理体会措施。**方法:** 在本院2023年3月至2024年9月开展剖宫产术分娩产妇里随机选出70名作为研究对象, 以数表法将她们平均为对照组和实验组。临床上对照组产妇术后产褥期采取常规护理, 实验组实施综合护理。以护理前后血流指标、下肢疼痛与水肿发生率及深静脉血栓形成率四项观察指标判断哪组临床效果更佳。**结果:** 产妇出院后并对临床数据统计分析显示, 经护理后实验组血流指标、下肢疼痛与水肿发生率及深静脉血栓形成率、术后恢复指标均明显优于对照组, 且差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 针对产妇剖宫产术后产褥期实行综合性护理措施能够很好地改善其血流指标, 减少下肢疼痛、水肿发生, 同时也降低下肢深静脉血栓形成机率。

关键词

剖宫产; 术后; 下肢深静脉血栓; 常规护理; 综合护理; 预防; 体会

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2023 年 3 月至 2024 年 9 月开展剖宫产术分娩产妇里随机选出 70 名作为研究对象, 以数表法将她们平均分为对照组和实验组。对照组产妇: 年龄范围为 22 至 42 岁, 平均年龄为 31.55 岁, 标准差为 4.72 岁; 初产妇 19 例, 经产妇 16 例; 孕妇的孕周介于 37 至 42 周之间, 平均孕周为 40.35 周, 标准差为 0.68 周。实验组产妇: 年龄范围为 23 至 41 岁, 平均年龄为 31.58 岁, 标准差为 4.73 岁; 初产妇

20 例, 经产妇 15 例; 孕妇的孕周介于 37 至 41 周之间, 平均孕周为 40.25 周, 标准差为 0.63 周。经对比两组产妇年龄、初产与经产例数以及孕周等一般资料可知, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可作比较。

本研究纳入与排除标准为:

第一, 纳入标准。①所有参与者必须是足月单胎妊娠的妇女; ②产妇必须拥有正常的意识功能, 能够进行正常的理解与沟通; ③产妇必须已经充分了解研究内容, 并在知情同意书上签字确认。

第二, 排除标准。①患有妊娠高血压、妊娠糖尿病、急性感染性疾病、淋病或梅毒等传染性疾病, 以及有精神疾病史或临床资料不完整的产妇; ②若产妇不愿意参与, 出于对其个人意愿的尊重, 也将不被纳入。

【作者简介】马琳娟 (1992-), 女, 回族, 中国青海海东人, 本科, 主管护师, 从事产科护理研究。

1.2 方法

对照组 35 名产妇在剖宫产术后产褥期采取常规护理,包括持续监测生命体征(血压、体温、脉搏、呼吸),观察恶露排出和子宫收缩,以预防产褥感染。护理人员密切监测产妇情绪波动,鼓励表达感受,并采取措施缓解心理压力。同时,提供新生儿护理指导,包括观察新生儿面部表情、皮肤状态及脐部和臀部护理。此外,进行哺乳指导,确保母婴健康。病房定期消毒通风,物品合理安排,以保障用药安全和产妇快速康复。

实验组中 35 名产妇实施综合护理,采取了以下措施:

第一,日常护理。护理人员在日常护理中,首先需确保病房环境温度湿度保持适宜水平,同时保证病房内良好的通风和整洁安静,为促进产妇身心的恢复提供一个舒适的环境。其次,护理人员指导产妇科学合理的营养膳食,建议食物以易于消化、有助于营养吸收和机体恢复的高纤维、高蛋白、高维他命和低脂肪为主。为了保证营养均衡,避免出现便秘等问题,鼓励产妇多吃新鲜果蔬,多喝温开水。合理的饮食安排,对减轻腹部压力,促进下肢血液循环以及加快产妇康复都有一定的帮助。最后,护理人员对需要禁食水的产妇,在维持体内水平衡、防止血液粘稠以及减少深静脉血栓形成概率的同时,按医嘱给予适量补液。

第二,术前护理。在手术前期,护理人员应加强对产妇及其家属的健康宣教,使其认识到孕妇在妊娠期间血液处于高凝状态,血流滞缓及静脉壁损伤是致使深静脉血栓形成的重要因素。并通过宣传手册、面对面交谈等方式告知产妇及其家属深静脉血栓形成的诱发因子、疾病危害及预防措施,提高产妇及其家属对剖宫产术后护理的重要性,使产妇积极配合医护人员工作。

第三,心理护理。剖宫产手术后,产妇需要卧床休息以促进恢复,但长期卧床会增加其下肢深静脉血栓形成风险,进而引发诸如精神紧张、情绪低落或者焦虑等不良心理状况。护理人员在日常工作中密切观察产妇情绪变化,若出现负面情绪时,要弄清其情绪变化的原因。随后根据分析得出情绪变化原因后,护理人员对产妇进行心理疏导,以缓解其不安与不良情绪,促进其身心的康复。同时,护理人员还应就下肢静脉血栓形成的原因、治疗方案、预防措施等,向产妇及家属进行详细的讲解,这对产妇减轻心理负担、缓解抑郁烦躁、提高治疗与护理依从性以及促进更快术后恢复起到积极作用。

第四,下肢护理。剖宫产手术后产妇需要充分休息,此时为降低下肢深静脉血栓形成机率,做好下肢护理十分关键。在产妇完成剖宫产返回病房后,为了便于监测其生命体征,护理人员需让产妇取去枕平卧姿势,并且头部转到一侧。护理人员在产妇术后 6 小时内要协助其做下肢被动训练:①护理人员将一个小软枕垫在产妇脚后跟,以使小腿保持悬空状态,这能有效缓解对腓肠肌的压迫起到促进血液循环的

作用。产妇保持该姿势 30 分钟后可取出小软枕使下肢平放,6~8 次/d;②护理人员每隔两小时指导并帮助产妇做一次活动操训练,即下肢抬起约 20~30°,膝关节屈曲,该动作维持 15~30 秒后放下,休息 2 分钟后继续做,5 组/次,6 次/d。同时叮嘱卧床时可适当运动膝关节、踝关节;③护理人员也应鼓励产妇在床上适当做翻身动作,但为保证身体舒适性以及血液循环顺畅,应注意避免翻身时间过长而压迫到腋下血管;④护理人员按医嘱要求帮助产妇开展下肢按摩,采取自上而下的顺序对下肢进行环状按摩,单侧按摩时间为 10~15 分钟。按摩 1~2 次后指导产妇家属做下肢按摩,并告知其每日 10~12 次;⑤对于症状较重的产妇,护理人员则会按照医生的嘱咐给予药物治疗做好服药情况记录,并在日常工作中密切关注其浮肿情况。同时按要求为产妇在浮肿下肢上敷冰片与芒硝混合物以缓解;⑥日常巡查过程中,护理人员还要对包括皮肤颜色、肿胀程度、气温变化、动脉搏动等下肢状况进行密切观察并详细记录。护理人员一旦发现异常情况,为了及时采取措施预防下肢深静脉血栓等并发症的发生需第一时间通知医生。此外,护理人员按医嘱要求在产妇生命体征平稳后告知其每天可以适当下床走动,以降低下肢深静脉血栓形成几率。

第五,溶栓护理。对于出现下肢深静脉血栓产生需先全方位地评估其血管状况,然后再进行溶栓治疗。护理人员在实施穿刺治疗时,为了保护血管出现不必要的损伤,应避免重复多次穿刺在同一部位或同一条血管上。其次,护理人员要根据溶栓药物种类、输注速度以及输液规范进行操作,这样确保最大限度地减少血管内皮的损伤提升溶栓效果,同时也可以防止由于操作不当造成血管机械性损伤。最后,在输液过程中,护理人员要确保输液拔针与按压的正确。具体操作为,在将针头从血管壁部位拔出后,为了减少出血、肿胀的危险,需迅速进行按压。在按压时,要沿着血管纵行方向进行,使血管得到更有效的保护,避免由于不恰当的按压而造成的血管损伤。

第六,预防措施。首先,产妇入院后对其包括既往病史、家族史以及有无血栓形成的风险因素开展全面评估。针对评估中存在高危风险因素的产妇需让其做 D-二聚体、凝血功能等血液学检查。其次,剖宫产术前指导与帮助产妇开展适量下肢运动,从而提升下肢肌肉泵血功能。手术麻醉方式采取硬膜外麻醉,其可以降低血栓形成风险。同时手术时间需减少,以让下肢静脉所受压迫和损伤减轻。另外,术中要做好产妇保温,防止因低温导致血管收缩与血流降低。接着,剖宫产后护理人员按医嘱要求在产妇在病床上做下肢运动,术后 24h 左右让产妇适当下床走动,这有助于下肢静脉尽早回流。同时利用间歇性气压泵或者弹力袜帮助产妇下肢静脉回流,以预防血栓形成。

1.3 观察指标

以护理前后血流指标、下肢疼痛与水肿发生率及深静

脉血栓形成率四项观察指标比较对照组和实验组两种不同临床护理措施效果。其中血流指标监测计算两组产妇平均血流速度、血液峰值速度及血流量；下肢疼痛与水肿发生率及深静脉血栓形成率则统计两组产妇出现上述并发症例数。

1.4 统计数据处理

在本项研究中，涉及对照组与实验组 70 名产妇的剖宫产术后产褥期护理数据。数据的统计分析借助 SPSS25.0 软件完成。对于连续变量，使用均值和标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来表达，并通过 t 检验进行组间比较。分类变量则以频数和百分比 (%) 的形式呈现，并采用 χ^2 检验来比较不同组别之间的差异。统计学意义的阈值设定为 $P < 0.05$ 。

表 1 两组产妇血流指标比较

组别	平均血流速度 (cm/s)		血液峰值速度 (cm/s)		血流量 (cm/s)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	14.38 ± 3.17	23.58 ± 4.77	25.64 ± 3.18	41.55 ± 3.75	0.91 ± 0.17	1.33 ± 0.16
实验组	14.36 ± 3.18	33.18 ± 4.36	25.71 ± 3.24	53.07 ± 4.21	0.92 ± 0.16	1.74 ± 0.21
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2 两组产妇下肢疼痛与水肿发生率及深静脉血栓形成率比较

组别	下肢疼痛率	下肢水肿发生率	下肢深静脉血栓形成率
对照组	28.57% (10/35)	25.71% (9/35)	22.86% (8/35)
实验组	5.71% (2/35)	2.86% (1/35)	2.86% (1/35)
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

剖宫产术是一种常见的产科手术，适用于无法经阴道分娩或存在分娩高危因素的产妇。随着医学技术的进步，剖宫产术的安全性不断提高，但术后可能伴随一系列并发症，其中下肢深静脉血栓是产褥期较为严重的并发症之一。剖宫产术后产妇因创伤、手术时间较长及长期卧床，容易出现血液高凝状态、静脉血流减慢及血管壁损伤，这些因素构成了形成深静脉血栓的三联危险因素。剖宫产术后产褥期下肢深静脉血栓的临床表现主要包括下肢肿胀、疼痛、皮肤发红或发紫，以及局部温度升高等症状。若未能及时诊断和干预，血栓可能脱落并随血流移动，导致肺栓塞等严重并发症，危及生命。这种潜在的危险性对产妇的生理和心理健康均造成了极大威胁，也给医疗团队提出了严峻挑战。

剖宫产术后产褥期产妇开展综合护理，这对于下肢深静脉血栓的减少十分有效。例如，借助产前健康教育地开展产妇可以更深入地了解剖宫产及产后可能面临的风险，尤其是下肢深静脉血栓形成这一潜在威胁，以提升其护理工作配合度。同时，心理护理地开展，护理人员以积极的心态帮助妈妈迎接生产，适应妈妈角色的转换，为妈妈的分娩及后续治疗提供必要的心理支持。另外实施饮食护理，护理人员按医嘱告知产妇为了降低血液黏稠度，增加水分摄取，血液流

2 结果

2.1 两组产妇血流指标比较

在采取护理干预措施之前，两组产妇在平均血流速度、血液峰值速度及血流量等指标上未表现出显著的统计学差异 ($P > 0.05$)。然而，经过护理干预后，对这些指标进行重新评估发现，实验组在所有这些参数上均显著优于对照组 ($P < 0.05$)，详细数据见表 1。

2.2 两组产妇下肢疼痛与水肿发生率及深静脉血栓形成率比较

统计数据处理后显示，护理后实验组产妇下肢疼痛与水肿发生率及深静脉血栓形成率要低于对照组，且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，详细数据见表 2。

量指标也随之改善。最后，下肢护理中帮助及指导产妇进行屈伸、背曲、按摩等被动肢体运动有助于促进下肢静脉血液回流、恢复体内平衡、提升自身纤溶酶活性，以减少下肢深静脉血栓形成的几率。

通过本次对我院 70 名剖宫产术后产褥期产妇分组研究结果来看，实施综合护理措施的实验组不但平均血流速度、血液峰值速度及血流量等血流指标改善情况要明显好于常规护理的对照组，同时产妇出现下肢疼痛与水肿及深静脉血栓形成例数也更少。该研究结论表明了综合护理在减少剖宫产术后产褥期产妇下肢深静脉血栓形成上所发挥的积极作用。

综上所述，针对产妇剖宫产术后产褥期实行综合性护理措施能够很好地改善其血流指标，减少下肢疼痛、水肿发生，同时也降低下肢深静脉血栓形成概率。

参考文献

[1] 王静.产褥期护理模式在剖宫产术后下肢深静脉血栓预防中的应用价值[J].中外女性健康研究,2023(6):176-178.
[2] 谭晴,成红丹,康佳.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].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023.
[3] 康秀花.全面护理对剖宫产产妇产后下肢深静脉血栓形成及血流指标的影响[J].我和宝贝,2022(008):001.