

Clinical Research of Quantifying Ankle Pump Exercise to Reduce the Incidence of Lower Extremity Venous Thrombosis in Patients with Gynecological Tumors

Meixian Huang Meie Huang

Zhangzhou Hospital, Zhangzhou, Fujian, 363200, China

Abstract

Objective: To explore the postoperative quantitative ankle pump movement mode of gynecological tumor patients and its role in reducing the incidence of postoperative lower extremity venous thrombosis. **Methods:** 400 gynecological tumor patients treated in our hospital from January to June 2021 were selected as the object, 200 gynecological tumor patients treated from January to March as the reference group, and 200 gynecological tumor patients treated from April to June as the experimental group. APTT and Pt in the experimental group were higher than those in the reference group. **Conclusion:** in the process of surgical treatment of gynecological tumor patients, it can guide patients to quantify ankle pump movement, reduce the incidence of lower extremity venous thrombosis and improve the prognosis of patients.

keywords

gynecological tumor patients; quantitative ankle pump movement; lower extremity venous thrombosis

量化踝泵运动降低妇科肿瘤患者术后下肢静脉血栓发生的临床研究

黄美贤 黄美娥

漳州市医院, 中国·福建 漳州 363200

摘要

目的: 对妇科肿瘤患者术后量化踝泵运动方式及其在降低患者术后下肢静脉血栓发生率方面的作用进行探究。**方法:** 选择2021年1月至6月某院收治的400例妇科肿瘤患者为对象, 将1月—3月收治的200例妇科肿瘤患者作为参照组, 将4月—6月收治的200例妇科肿瘤患者作为实验组。实验组患者aPTT、PT均高于参照组患者。**结论:** 在妇科肿瘤患者手术治疗过程中, 可指导患者进行量化踝泵运动, 降低下肢静脉血栓发生率, 改善患者预后。

关键词

妇科肿瘤患者; 量化踝泵运动; 下肢静脉血栓

1 引言

下肢静脉血栓(DVT)为常见临床手术并发症, 患者下肢静脉血液无法正常凝结, 可导致血管堵塞, 进而造成静脉回流障碍。在妇科肿瘤患者治疗中, 手术治疗为十分有效的治疗方案, 但是, 在肿瘤因素的影响下, 患者凝血功能亢进, 因此, 在手术完成后, 切口可能会发生应激反应, 同时, 术中失血量比较多, 术后患者需长期卧床休养, 导致下肢静脉血栓发生率增加。根据临床研究, 可指导患者进行量化踝泵运动, 促进血流量增加和血流速度的提升, 降低血栓发生

率。选择2021年1月至6月某院收治的400例妇科肿瘤患者为对象, 对妇科肿瘤患者术后量化踝泵运动方式及其在降低患者术后下肢静脉血栓发生率方面的作用进行探究。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择2021年1月至6月某院收治的400例妇科肿瘤患者为对象, 年龄45岁~70岁, 平均(55.7±5.4)岁。将1月—3月收治的200例妇科肿瘤患者作为参照组, 将4月~6月收治的200例妇科肿瘤患者作为实验组。

2.2 方法

2.2.1 参照组

对于参照组患者, 采用常规护理模式。在手术治疗前,

【作者简介】黄美贤(1984-), 女, 中国福建漳州人, 本科, 护师, 从事妇科护理研究。

为患者介绍下肢静脉血栓相关知识,使得患者能够主动配合手术治疗,在手术完成后,当患者病情平稳后,指导患者进行踝泵运动。

2.2.2 实验组

对 200 例实验组患者制定踝泵运动改进方案。

①成立踝泵运动督导小组。2 名主管护师、3 名护师、1 名护士,2 名主管护师分别担任护士长和质控组长,1 名护师担任组长,其余为组员。

②落实护理流程制度,加强 VTE 及踝泵运动专业知识培训^[1]。

③加强术前宣教,因人施教。

第一,跖屈:脚尖缓缓下压,至最大限度保持 5~10s,放松 5s。

第二,背伸:缓缓勾起脚尖,朝向自己,至最大限度保持 5~10s,放松 5s。

第三,环绕:以踝关节为中心,脚趾作 360° 绕环,尽力保持动作幅度最大。

④床头 VTE 高危警示。以往,妇科三大恶性肿瘤患者床头予高危警示,现如今,Caprini 评分大于 5 分患者床头予高危警示^[2]。

⑤高危患者纳入交班。Caprini 评分大于 5 分患者纳入交班,明确责任。

⑥提高舒适度,缓解疼痛。

第一,利用数字疼痛评分法,按照三阶梯给药止痛原则,及时给予止痛处理。

第二,刚开始练习时使用力量可以较小,适应以后再逐渐增大力量。练习过程中如感觉疼痛明显,可减少训练时间和次数。

第三,一般麻醉消退后,即可开始踝泵练习。

⑦加大检查力度,及时改进。加大护士长及质控组长监督及检查力度,做到医护患同时进行,共同进步^[3]。

2.3 观察指标

对参照组患者踝泵运动不合格原因进行统计,对两组患者踝泵运动合格率、下肢 DVT 发生率、下肢静脉血流速度以及凝血功能指标进行对比。

①踝泵运动合格率 = (达标人数 + 大部分达标人数) / 督查总人数。

②采用多普勒超声技术对患者下肢神经血管血流峰值流速、平均速度进行诊断,采用全自动凝血酶原时间对凝血活酶时间(aPTT)、凝血酶原时间(PT)进行检测。

3 结果

3.1 参照组患者踝泵运动不合格原因

对第一季度 200 例参照组患者踝泵运动合格率进行计算,合格率为 45.67%,主要问题包括膝盖弯曲、时间和频率不足、趾屈和背伸动作不达标。通过对患者踝泵运动不合格的原因进行调查,结果显示:68 例原因为护士宣教不到位,占(68/200)34%;58 例原因为医护员思想不重视,占(58/200)29%;38 例原因为伤口疼痛,占(38/200)19%;25 例原因为知识缺乏,占(25/200)12.5%;11 例原因为身体虚弱,占(11/200)5.5%。因此,造成患者踝泵运动不合格的原因中,以护士宣教不到位,医护患伤口不重视,患者伤口疼痛最多。

3.2 两组患者踝泵运动合格率对比

参照组术后患者踝泵运动合格率为 45.67%,实验组术后患者踝泵运动合格率为 87%,在对踝泵运动模式进行优化调整后,患者踝泵运动合格率显著提升。

3.3 两组患者下肢 DVT 发生率对比

实验组患者下肢 DVT 发生率为(5/200)2.5%,低于参照组患者下肢 DVT 发生率(38/200)19.0%。

3.4 两组患者下肢静脉血流速度对比

实验组患者峰值流速、平均流速均高于参照组患者,如表 1 所示。

表 1 两组患者下肢静脉血流速度

分组(n)	峰值流速(cm/s)	平均流速(cm/s)
实验组(n=200)	26.7±0.5	16.9±0.9
参照组(n=200)	24.1±0.5	15.2±0.8

3.5 两组患者凝血功能对比

实验组患者 aPTT、PT 均高于参照组患者,如表 2 所示。

表 2 两组患者凝血功能

分组(n)	aPTT(s)	PT(s)
实验组(n=200)	34.3±4.2	14.4±2.2
参照组(n=200)	30.5±4.1	11.6±2.2

4 讨论

对于妇科肿瘤患者,可制定手术治疗方案,在手术操作中清扫血管周围淋巴,但是在手术治疗中,可对患者髓血管壁造成损伤,进而释放出大量炎性介质,对血管内皮造成损伤,在受损位置,血小板大量聚集,即可造成血管堵塞。另外,在手术操作中,可能会切除较大部分组织,造成静脉扩张,导致下肢静脉血栓发生率增加。对此,可指导患者进行量化踝泵运动,促进下肢静脉血流速度的提升,显著改善血液淤滞。

根据本次研究发现,在指导患者进行踝泵运动时,如果护士宣教不到位、医护患伤口不重视、患者伤口疼痛严重,则会造成踝泵运动不合格,包括膝盖弯曲、时间和频率不足、趾屈和背伸动作不达标。在本次研究中,对参照组患者踝泵运动不合格的原因进行总结,并据此对实验组患者踝泵运动护理干预方案进行优化调整。参照组术后患者踝泵运动合格率为 45.67%,实验组术后患者踝泵运动合格率为 87%,在对踝泵运动模式进行优化调整后,患者踝泵运动合格率显著提升。实验组患者下肢 DVT 发生率为 (5/200) 2.5%,低于参照组患者下肢 DVT 发生率 (38/200) 19.0%。实验组患者峰值流速、平均流速均高于参照组患者。实验组患者

aPTT、PT 均高于参照组患者。

综上所述,在妇科肿瘤患者手术治疗过程中,可指导患者进行量化踝泵运动,降低下肢静脉血栓发生率,改善患者预后。

参考文献

- [1] 王朝霞.踝泵运动在妇科肿瘤手术后DVT中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(26):2.
- [2] 黄桂玉,张龙,张含凤,等.踝泵运动预防下肢深静脉血栓的有效性和最佳节律的循证探讨[J].循证护理,2019,5(9):4.
- [3] 徐玉红.踝泵运动在预防深静脉血栓形成中的应用价值[J].当代医药论丛,2019,17(12):3.