

# The Effect of Evidence-Based Nursing on Postoperative Venous Thrombosis, Prevention Knowledge and Nursing Satisfaction of Patients with Gynecological Laparoscopic Surgery

Hui Liu<sup>1\*</sup>, Lixia Qiu<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>Department of Gynecology, The Fifth People's Hospital of Datong City, Shanxi Province, Datong Shanxi

<sup>2</sup>School of Public Health, Shanxi Medical University, Taiyuan Shanxi

Email: #5462142@qq.com

Received: Mar. 25<sup>th</sup>, 2019; accepted: Apr. 8<sup>th</sup>, 2019; published: Apr. 16<sup>th</sup>, 2019

---

## Abstract

**Objective:** To investigate the effect of evidence-based nursing on postoperative venous thrombosis, prevention knowledge and nursing satisfaction in patients undergoing gynecologic laparoscopic surgery. **Methods:** A total of 102 patients undergoing gynecologic laparoscopic surgery from March 2016 to April 2018 were enrolled in the study. They were divided into a reference group and an intervention group by 51 cases. The reference group received routine nursing and intervention. The intervention group took evidence-based nursing. Venous thrombosis rate, vein thrombosis prevention knowledge and nursing satisfaction were compared between the two groups of patients after surgery. **Results:** The total incidence of lower extremity symptoms and the incidence of DVT in the intervention group were lower than those in the reference group, and the DVT prevention knowledge score and nursing satisfaction score in the intervention group were higher than the reference group,  $P < 0.05$ . **Conclusion:** Evidence-based nursing can enrich the prevention knowledge of postoperative venous thrombosis in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery, reduce the incidence of postoperative venous thrombosis, and improve the satisfaction of nursing. It is worthy of clinical application.

## Keywords

Gynecological Laparoscopic Surgery, Postoperative Venous Thrombosis, Evidence-Based Nursing, Nursing Effect

---

# 循证护理对妇科腹腔镜手术患者术后静脉血栓、预防知识及护理满意度的影响

\*第一作者。

#通讯作者。

刘慧<sup>1\*</sup>, 仇丽霞<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>山西省大同市第五人民医院妇科, 山西 大同

<sup>2</sup>山西医科大学公共卫生学院, 山西 太原

Email: #5462142@qq.com

收稿日期: 2019年3月25日; 录用日期: 2019年4月8日; 发布日期: 2019年4月16日

## 摘要

目的: 探讨循证护理对妇科腹腔镜手术患者术后静脉血栓、预防知识和护理满意度的影响。方法: 选择本院2016年3月~2018年4月收治的接受妇科腹腔镜手术患者102例为研究样本, 以双盲法分为参照组和干预组各51例, 参照组采取常规护理, 干预组采取循证护理, 对比两组患者术后静脉血栓发生率、静脉血栓预防知识和护理满意度。结果: 干预组下肢症状总发生率和DVT发生率均低于参照组, 且干预组DVT预防知识评分和护理满意度评分均高于参照组,  $P < 0.05$ 。结论: 循证护理能丰富妇科腹腔镜手术患者对术后静脉血栓的预防知识, 降低术后静脉血栓发生率, 提高护理满意度, 值得临床应用。

## 关键词

妇科腹腔镜手术, 术后静脉血栓, 循证护理, 护理效果

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

腹腔镜手术具有微创、恢复速度快的优势, 近年来在妇科临床得到了广泛应用, 但腹腔镜手术术后并发症较多, 常见的有肺栓塞、下肢静脉血栓形成(Deep Vein Thrombosis, DVT)等[1], 其中DVT的发病率占周围血管并发症的40%左右[2], 症状严重时有致死风险。如何减少腹腔镜术后DVT的发生率成为妇科临床护理的重要内容。常规护理仅根据患者术后症状进行对症护理, 缺乏预见性、针对性和科学性, 护理效果不佳。循证护理则是以循证医学理念为指导思想, 运用现有的科研结论, 审慎、明确的制定的一种护理对策[3]。本次研究旨在探讨循证护理对妇科腹腔镜术后DVT的预防价值, 详见下文。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

选择本院2016年3月~2018年4月收治的接受妇科腹腔镜手术患者102例, 以双盲法分为参照组和干预组各51例, 参照组年龄23~48岁, 中位年龄35.5岁, 手术类型包括13例卵巢癌、16例宫颈癌、22例子宫肌瘤; 干预组年龄22~48岁, 中位年龄34.98岁, 手术类型包括14例卵巢癌、17例宫颈癌、20例子宫肌瘤。两组患者基线资料对比无显著差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入和排除标准: ①所有患者身体状况良好, 符合腹腔镜手术适应症; ②排除近期手术、严重高血压、原发性出血性疾病、肢体运动障碍、已有血栓形成的患者。所有患者接受护理前均与本院签署知情同意书。

## 2.2. 方法

参照组采取常规护理,包括病情观察、营养支持、卧床休养、患肢舒适护理、心理干预等基础护理,必要时可进行溶栓和抗凝治疗。

干预组采取循证护理。开展护理前先在知网、万方、维普等平台上搜集腹腔镜术后 DVT 的资料文献,并请教经验丰富的医护人员,力求全面把握 DVT 的各项高危因素。随后根据循证医学的理念,先分析问题,再采取对应的护理措施。①病理护理。循证分析:妇科肿瘤患者,其血液长期处于高凝状态,术后发生 DVT 的风险较高。护理措施:使用 Autar 量表[4]对 DVT 风险进行综合评估,分为低危、中危和高危三个级别,针对中、高危患者需采取图文结合的方式对可能引发 DVT 的原因进行分析,随后总结出预防措施,并对患者进行预防知识宣教,让患者能正视 DVT 风险,提高自我护理能力,避免因病理因素引发 DVT;②生理护理。循证分析:肥胖、高龄、术中体位、麻醉、建立气腹是导致术后 DVT 的高危因素。护理措施:术前 2 h 让患者穿上高弹力袜,避免麻醉和手术体位导致下肢静脉过度扩张和血液瘀滞,加快下肢静脉血液流速。术后指导患者进行深呼吸锻炼,并适量增加横膈运动,从而降低患者胸腔压力,促进血液回流。术后待患者意识完全清醒后指导其进行膝关节和足踝部主动和被动锻炼,动作包括伸展、屈曲、抬高、下地缓慢行走等,同时按摩患者腓肠肌和比目鱼肌,增加患者血液循环速度。运动强度保持在不感到疲劳为宜,每次坚持 15~30 min;③饮食护理。循证分析:由于患者术前进食、灌肠的影响,会导致血液浓缩和脱水症状,而术后又需禁水一段时间,患者卧床休养时活动量减少,会出现下肢回流受阻和血液流速变缓的症状,从而增加了 DVT 风险。护理措施:患者围术期需以高蛋白、粗纤维、清淡低脂饮食为主,主食可选择稀饭、面条,辅食可选择麦片、全麦面包、新鲜的蔬菜水果等。术后让患者多饮水,1 h 内可小口啜饮,不宜大量饮用,6 h 后可鼓励患者多饮水,达到稀释血液,减少粘稠度的效果。同时注意观察患者足背动脉搏动情况、下肢动脉充盈情况以及下肢皮肤温度和颜色,若患者主诉下肢疼痛,并有肿胀迹象需警惕 DVT,可采取手法按摩联合药物干预缓解症状;④药物干预。循证分析:针对宫颈癌、卵巢癌等恶性肿瘤患者,由于长期接受化疗,患者血液处于高凝状态,且腹腔镜切除术后多会使用一定的凝血药物,增加了术后 DVT 风险。护理措施:预防性皮下注射低分子肝素,剂量控制在 0.4 mL/次, Qd。使用止血药物时需严格遵循医嘱,在仔细观察患者手术伤口流血情况和凝血功能的前提下用药。术后静脉输液时需避免反复多次的穿刺同一静脉血管,以防穿刺不必要的股静脉,连续输液时间需尽量控制在 2 d 以内。

## 2.3. 观察指标

对比两组患者术后静脉血栓发生率、静脉血栓预防知识和护理满意度。①术后 10 d 以多普勒超声对患者下肢进行扫查,记录 DVT 发生率,并观察患者下肢症状;②静脉血栓预防知识采取本院自制的 DVT 调查问卷进行统计,包括 DVT 的成因、症状、高危因素、预防手段、自我监测和评估 5 个项目,每项 20 分,满分 100 分,分值越高表示 DVT 预防知识掌握程度越好;③护理满意度采取本院自制的调查问卷进行统计,包括 DVT 预防过程、预防结果、术后恢复效果、临床症状改善效果 4 个项目,每项均包含 5 道小题,每题以不满意(0 分)、一般(1 分)、满意(2 分)、非常满意(3 分)进行评定,每项满分 15 分,总分 60 分,分值越高表示满意度越高。

## 2.4. 数据统计分析

采用 SPSS 20.0 对数据进行统计分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,  $t$  检验;计数资料以  $n(\%)$  表示,卡方检验。 $P \leq 0.05$  表示统计结果存在显著差异。

### 3. 结果

#### 3.1. 下肢症状和 DVT 发生率

干预组下肢症状总发生率和 DVT 发生率均低于参照组,  $P < 0.05$ 。见表 1。

**Table 1.** Total incidence of lower limb symptoms and incidence of DVT between the two groups [ $n(\%)$ ;  $n = 51$ ]

**表 1.** 两组下肢症状总发生率和 DVT 发生率比较 [ $n(\%)$ ;  $n = 51$ ]

组别	下肢疼痛	下肢肿胀	皮温低	浅静脉曲张	总发生率	DVT 发生率
参照组	8(15.69)	7(13.73)	5(9.80)	5(9.80)	25(49.12)	12(23.53)
干预组	3(5.88)	2(3.92)	0(0.00)	1(1.96)	6(11.76)	3(5.88)
$\chi^2$	/	/	/	/	16.730	6.331
$P$	/	/	/	/	0.000	0.012

#### 3.2. 预防知识评分和护理满意度评分

干预组 DVT 预防知识评分和护理满意度评分均高于参照组,  $P < 0.05$ 。见表 2、表 3。

**Table 2.** Comparison of DVT preventive knowledge scores between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ ;  $n = 51$ )

**表 2.** 两组 DVT 预防知识评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ;  $n = 51$ )

组别	DVT 成因	症状	高危因素	预防手段	自我监测和评估	总分
参照组	10.24 ± 2.16	9.31 ± 1.69	10.13 ± 1.97	12.03 ± 2.20	12.15 ± 2.31	53.86 ± 9.33
干预组	16.30 ± 2.27	15.28 ± 1.72	16.05 ± 2.85	18.31 ± 1.09	18.04 ± 1.65	83.98 ± 9.58
$\chi^2$	/	/	/	/	/	16.085
$P$	/	/	/	/	/	0.000

**Table 3.** Comparison of DVT Nursing satisfaction score between two groups ( $\bar{x} \pm s$ ;  $n = 51$ )

**表 3.** 两组 DVT 护理满意度评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ;  $n = 51$ )

组别	DVT 预防过程	预防结果	术后恢复效果	临床症状改善效果	总分	组别
参照组	9.75 ± 1.25	8.37 ± 2.23	8.96 ± 2.54	10.79 ± 1.10	37.87 ± 7.12	参照组
干预组	11.24 ± 1.68	12.26 ± 1.74	13.05 ± 1.40	13.12 ± 1.08	49.67 ± 5.90	干预组
$\chi^2$	/	/	/	/	9.113	$\chi^2$
$P$	/	/	/	/	0.000	$P$

### 4. 讨论

高凝血状态、静脉壁损伤、血流缓慢是 DVT 形成的三大要素[5]。腹腔镜手术建立气腹时, 通过高压二氧化碳将腹内压升高到 12~15 mmHg [6], 高气腹压可导致膈肌上抬, 对心脏充盈状态造成影响, 导致心排量降低, 全身血液流速缓慢, 血液凝固性上升导致粘稠度增高, 以下肢静脉最为明显, DVT 形成的风险较高; 术中不同体位也会影响到静脉回流, 膀胱截石位和头高脚底位时做屈髋动作会加重静脉瘀滞, 导致静脉扩张, 伤及静脉内膜层, 血液流至受损的静脉管壁时变缓, 容易形成 DVT; 术中全麻会导致周围静脉扩张, 且麻醉药物会影响凝血活性和血液成分。以上因素会导致静脉血流动力学出现异常改变, 患者表现为下肢静脉扩张, 血管内压力变大, 流速变缓, 导致血管内皮轻微撕裂, 暴露出胶原

纤维, 激活凝血机制, 从而引发 DVT [7]。马志敏[8]认为, 采取有效的护理措施虽然不能完全避免腹腔镜手术对术后 DVT 形成的影响, 但能起到降低 DVT 发生率的效果。

本次研究结果显示: 干预组下肢症状总发生率和 DVT 发生率均低于参照组, 且干预组 DVT 预防知识评分和护理满意度评分均高于参照组,  $P < 0.05$ 。原因分析为: 临床将循证护理定义为“护理人员在对护理过程进行计划时, 审慎、明确、明智的将患者期望、临床经验与科研结论相结合, 从而获取有力证据, 作为护理决策依据的过程”[9]。在实施过程中, 先通过计算机查阅并搜集相关文献, 循证妇科腹腔镜术后 DVT 的高危因素, 获得相关领域的实证资料, 然后再根据已有的理论和实践知识对循证信息进行整理, 从而根据具体问题指定出对应的护理决策。本次研究中采用的循证护理从病理、生理、饮食、药物等诸多层面强化对 DVT 的预防作用, ①采取 Autar 量表对患者进行 DVT 危险评分, 着重对中、高危患者进行护理观察和 DVT 预防知识健康宣教, 因此能提高患者对 DVT 预防知识的知晓率, 对预防 DVT 起到了先决作用; ②术前让患者穿高弹力袜能改善静脉过度曲张和血流瘀滞的症状, 增加下肢静脉血流速度。术后进行下肢抬高、足踝部运动、下肢肌肉按摩可改善下肢静脉血流动力学, 促进静脉血液回流[10]; ③预防性用药干预则可降低 DVT 严重程度和术后发生率。配合饮食指导能进一步改善血液过度粘稠的问题, 从根源上消除了 DVT 形成的病理条件, 有助于提高患者护理满意度。

综上, 循证护理能丰富妇科腹腔镜手术患者对术后静脉血栓的预防知识, 降低术后静脉血栓发生率, 提高护理满意度, 值得临床应用。

## 参考文献

- [1] 张加秀. 循证护理对妇科腹腔镜术后静脉血栓的预防研究[J]. 中国保健营养, 2017, 27(8): 236.
- [2] 燕丽, 程建军. 循证护理模式对妇科腹腔镜术后并发症和焦虑抑郁情绪的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(32): 3640-3643.
- [3] 吴亚娟. 循证护理对妇科腹腔镜术后患者疼痛及满意度的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(8): 172-173.
- [4] 丁建萍. 循证护理对预防剖宫产术后下肢静脉血栓的影响[J]. 中国乡村医药, 2016, 23(22): 76-77.
- [5] 禚健平. 康复操视频宣教配合循证护理对妇科腹腔镜术后并发症发生的影响研究[J]. 中医临床研究, 2016, 8(24): 144-145.
- [6] 张海芹, 谭燕萍, 刘燕, 等. 循证护理对妇科腹腔镜手术术后并发症的预防效果观察[J]. 中国实用医药, 2016, 11(23): 237-238.
- [7] 鲍玉洁. 妇科腹腔镜手术患者应用循证护理的临床疗效分析[J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(4): 591-593.
- [8] 马志敏. 循证护理在妇科腹腔镜术后并发症的临床效果[J]. 中国生育健康杂志, 2017, 28(2): 115-118.
- [9] 杜秀兰. 对进行妇科腹腔镜截石位手术的患者实施循证护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(3): 57-58.
- [10] 沈丽芳, 胡飞红, 陈英. 循证护理对妇科腹腔镜术后静脉血栓的预防研究[J]. 中华全科医学, 2016, 14(5): 854-857.