

气压治疗仪预防妇科手术后下肢静脉血栓的临床效果观察

霍艳伟

河北省邯郸市成安县中医院 成安县 056700

摘要:目的:探讨妇科手术后使用气压治疗仪预防下肢静脉血栓的效果。方法:95例行妇科手术患者,根据术后预防方式不同分为观察组(49例)和对照组(46例)。观察组采用气压治疗仪预防下肢静脉血栓,对照组采用常规腿部按摩加弹力袜预防下肢静脉血栓。比较两组患者的预防效果及治疗前后凝血指标[D-二聚体(D-D)、凝血酶原时间(PT)、纤维蛋白原(FIB)]。结果:观察组患者总有效率为97.96%,高于对照组的76.09%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者D-D、FIB均低于本组治疗前,PT长于本组治疗前,且观察组患者D-D(0.19 ± 0.11) $\mu\text{g/ml}$ 、FIB(3.62 ± 1.74) g/L 低于对照组的(0.32 ± 0.16) $\mu\text{g/ml}$ 、(4.54 ± 1.56) g/L ,PT(12.73 ± 1.38) s 长于对照组的(10.18 ± 1.56) s ,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:妇科手术后气压治疗仪在下肢静脉血栓形成治疗中的应用具有明显的临床效果,有效减少血栓形成,具有一定的临床意义。

关键词:气压治疗仪;妇科手术;下肢静脉血栓的;临床效果

引言

下肢静脉血栓形成是妇科手术后常见的并发症。是静脉血流异常凝固引起的一种疾病,会导致血流阻塞,影响静脉血液流量。下肢静脉血栓形成如不及时消除,可能会诱发许多严重并发症,如后血栓综合征和肺栓塞,直接危及患者的生命。当前,妇科手术后下肢静脉血栓形成的预防主要采用药物和推拿等预防措施,各种预防措施的预防效果各不相同。据悉,妇科手术后应用气压治疗仪预防和护理下肢静脉血栓可能会降低下肢静脉血栓形成的可能性^[1]。并在此基础上,对气动治疗器械的应用及有针对性的护理实施效果进行了如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2016年4月~2020年4月在本院行妇科手术的95例患者作为研究对象,入选患者麻醉类型均为全身麻醉。排除标准:①患有下肢深静脉血栓的患者;②不被允许使用气压治疗仪患者;③皮肤感染、皮肤疾病或进行过皮肤相关手术的患者;④精神或智力存在缺陷的患者。根据术后预防方式不同分为观察组(49例)和对照组(46例)。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表1。

1.2 方法

对照组患者剖腹产后,按妇科常规进行临床路径干

预,同时每2小时协助患者转身一次,接受常规治疗,患者背部被麻醉,下肢每天升高20~30次。手术后鼓励患者定期锻炼下肢,踝关节和膝关节的弯曲和伸展可以减少血栓的发生。指示患者每天做三次20分钟的功能锻炼,同时保护下肢静脉血栓形成。指示病人戒烟戒酒,多喝水,吃容易消化的蛋白质。

观察组用气压治疗仪治疗。具体内容如下:以对照组为基础,用d11200气压治疗仪治疗患者。在治疗前,详细说明了该装置的预防效果。手术过程中,病人们被指示脱掉袜子,采取背部姿势。根据患者的实际情况检查气压治疗仪的功能状态后,选择了相应尺寸的气压套筒封闭患者下肢,有效防止毛发和发角等异物侵入。影响操作过程,将压力吹管连接到空气压力处理装置,将终端压力设置为100~130mmHg(13.3~17.3kPa),打开电源,绿色指示灯亮起时,将压力按钮设置为50mmHg。治疗时间为20分钟/时间,每天两次,整体治疗持续3天。手术后关闭气压治疗仪开关,断开腿部防护与压力吹管的连接,并卸下压力防护装置。

1.3 统计学方法

采用SPSS16.0对研究对象采集的数据进行分析处理,计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示;计数资料采用%表示,使用 χ^2 对数据进行校检; $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者预防效果比较

观察组患者总有效率为97.96%,高于对照组的76.09%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

通讯作者:霍艳伟,1983年12月,女,汉族,成安县人,现就职于邯郸市成安县中医院,本科,研究方向:护理学

表1 两组患者预防效果比较 [n(%),%]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	49	45(91.84)	3(6.12)	1(2.04)	97.96a
对照组	46	28(60.87)	7(15.22)	11(23.91)	76.09
χ^2					10.28
<i>P</i>					0

注：与对照组比较,^a*P* < 0.05

2.2 两组患者治疗前后凝血指标比较 治疗前,两组患者D-D、PT、FIB比较差异无统计学意义(*P* > 0.05); 治疗后,两组患者D-D、FIB均低于本组治疗前,PT长于本组治疗前,且观察组患者D-D、FIB低于对照组,PT长于对照组,差异具有统计学意义(*P* < 0.05)。见表2。

表2 两组患者治疗前后凝血指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	D-D($\mu\text{g/ml}$)		PT(s)		FIB(g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	0.57 ± 0.16	0.19 ± 0.11ab	9.46 ± 1.54	12.73 ± 1.38ab	5.47 ± 1.62	3.62 ± 1.74ab
对照组	46	0.60 ± 0.11	0.32 ± 0.16a	9.39 ± 1.44	10.18 ± 1.56a	5.51 ± 1.58	4.54 ± 1.56a
<i>t</i>		1.060	4.640	0.230	8.450	0.120	2.710
<i>P</i>		0.290	0.000	0.820	0.000	0.900	0.010

注：与本组治疗前比较, ^a*P* < 0.05; 与对照组治疗后比较, ^b*P* < 0.05

3 讨论

下肢深静脉血栓形成是手术患者,尤其是妇科手术患者常见的。如果不及时发现和治疗,很容易形成肺栓塞,最终导致呼吸衰竭,严重危及生命。妇科患者术后一周内下肢深静脉血栓形成发生率较高。围手术期接受抗凝干预或物理干预的患者可以发挥预防作用,在临床上哪些预防方法是一致的存在着各种争议。临床上,一些患者使用药物预防,主要是低分子肝素钙、阿司匹林、华法林等抗凝剂。该方法有一定的效果,但预防效果尚未达到临床需求。加强营养支持、身体运动和按摩等干预措施可以在一定程度上促进静脉回流,但下肢静脉血栓仍在发生。为了提高预防效果,医院近年来开始对妇科手术后的患者使用气动治疗设备,取得了良好的效果。

妇科手术后下肢静脉血栓形成的发生与血液浓度、血液流动缓慢、血管内皮或静脉内膜损伤、血液状况高度不稳定以及术后止血等因素有关。各种因素的综合作用导致血栓形成^[2]。下肢静脉血栓形成如不及时治疗,就会延伸到下腔静脉,导致心脏、肾脏、肺等器官衰竭,引起各种并发症,危及患者的生命安全。妇科手术后1周内下肢静脉血栓形成发生率较高,现阶段应采取积极预防措施。

电脑手术后的传统治疗每天需要两次,护士用手按摩20分钟。按摩的效果取决于按摩的强度和强度,可能会有个体差异^[1]。特别是手术后6小时内,由于需要保

持直立,按摩次数有限,医疗费用大幅增加,患者下肢活动受到限制。本研究将新的抗血栓压力袜治疗方法与不需要护士日常支持的气动治疗装置相结合。压力袜易于学习和携带,压力疗法安全舒适。本装置代替护士手工按摩^[4]。除了保证按摩效果的稳定性外,按摩试验也符合患者的个人需求,有效降低了两种治疗方法的护理成本,保证了护理质量,提高了患者的病情,提高了患者的满意度。

DVT预防压力处理装置的原理基于水动力原理和三级压力系统理论。脉冲空气通过连接最终处理板的12个房间,第一至第四个房间的通货膨胀率为规定压力的100%,第五个房间的通货膨胀率为80%,第九至第十二个房间的通货膨胀率为60%。气囊在身体的大部分部位进行高压压缩和按摩,压力和刺激可以达到深层肌肉、血管和淋巴结。背压可以加快血流和血流速度,并尽可能吸吮压力容器。毛细压力突然下降时,静脉血液自动注入,血流速度明显提高。静脉血流可以达到175%~366%而不受抑制,大大降低了出血和血栓的可能性。在整个气压处理过程中,病人按摩的压缩程度和舒适感都可以提高。治疗后关节和四肢肌肉松弛,变得灵活。此外,该装置设计轻巧,便于携带和安装,结构坚固,振动低,噪音小。气动治疗设备可以有效地替代人工任务,减轻护士的负担,节省术后护理费用。

下肢静脉血栓形成是妇科手术后常见的并发症,对患者的康复和健康产生不利影响。当前,腹腔镜微创手

术主要用于腹部手术治疗许多妇科疾病。与传统开放手术相比,全麻下腹腔镜手术期间患者全身肌肉处于松弛状态,随着手术时间的延长,患者下肢静脉血栓形成的可能性也增大了^[5]。下肢静脉血栓形成如不及时治疗,栓塞一旦脱落,连同血液循环进入肺、心脏等器官,可能导致肺栓塞和心肌梗死等严重疾病,对患者生命构成直接威胁。因此,妇科手术后有必要采取积极的预防护理措施,预防下肢静脉血栓形成^[6]。气压治疗仪是预防下肢静脉血栓的常用预防性治疗方法。仪器的脉动气流通过气管进入气囊的空气室,气囊的空气室位于肢体的治疗部位。随着气囊压力的增大,在四肢产生挤压力,在按摩和刺激挤压力的作用下,刺激了局部组织血管、淋巴管和肌肉^[7]。压力下,加压部位静脉血管最大可以排空,血流可以迅速进入周围毛细血管;但是,突然减压后,静脉血管以极高的速度充满血液,从而加快静脉血流速度,从而实现下肢静脉血栓形成的预防功能^[8]。

根据本研究数据,观察组妇科手术后下肢静脉血栓形成发生率较低,下肢深静脉血流速度明显提高,下肢外周直径降低,表明气压治疗仪能有效消除导致下肢静脉血栓形成的影响因素,缓解四肢肿胀,尽量避免下肢静脉血栓形成。

结束语

综上所述,使用气压治疗仪预防妇科手术后下肢静脉血栓有较好的效果,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]张丹.气压治疗仪在妇科手术患者预防下肢静脉血栓护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(26):186-187.
- [2]张兰.妇科手术后下肢静脉血栓预防中气压治疗仪的应用效果与护理方法[J].结直肠肛门外科,2020,26(S2):160-161.
- [3]叶玲玲.依诺肝素联合气压治疗在妇科肿瘤术后预防下肢静脉血栓中的应用[J].基层医学论坛,2020,24(21):2983-2984.
- [4]王敏.关于双下肢气压治疗预防妇科手术后患者下肢静脉血栓的临床应用与效果观察[J].双足与保健,2019,28(21):85-86.
- [5]杨晓英.妇科手术后下肢静脉血栓预防中气压治疗仪的应用效果与护理方法[J].双足与保健,2019,28(18):72-73.
- [6]苏金花.妇科手术后下肢静脉血栓预防中气压治疗仪的应用效果与护理方法[J].医疗装备,2019,32(08):159-160.
- [7]谢锦霞.气压治疗仪预防妇科手术后下肢静脉血栓的效果[J].罕见疾病杂志,2018,25(03):63-64+75.
- [8]苟素明.气压治疗预防妇科术后下肢静脉血栓的观察及护理[J].健康之路,2018,17(03):7.