妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者运用综合护理干预的效果观察

郑 巧

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】**目的** 探究妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者的综合护理干预效果。**方法** 选择 2023 年 10 月至 2024 年 10 月我院的 80 例妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者为研究样本，依照信封法随机划分成参考组（40 例，采取常规护理干预）及实验组（40 例，采取综合护理干预）。比较两组在症状评分及临床疗效方面的差异。**结果** 实验组的患肢疼痛、沉重、瘙痒、感觉异常及跛行评分均明显更低（*P*<0.05）；在治疗有效率上，实验组更高（*P*<0.05）。**结论** 妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者应用综合护理干预，不仅能有效缓解患者症状，还提升了治疗成效，具备在临床中广泛推广的价值。

【关键词】妇科；恶性肿瘤；下肢深静脉血栓；综合护理干预；症状评分；临床疗效

【收稿日期】2025 年 4 月 12 日 【出刊日期】2025 年 5 月 15 日 【DOI】10.12208/j.cn.20250220

Observation of the effect of comprehensive nursing intervention on patients with lower limb deep vein thrombosis after gynecological malignant tumor surgery

Qiao Zheng

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【**Abstract**】**Objective** To explore the comprehensive nursing intervention effect on patients with lower limb deep vein thrombosis after gynecological malignant tumor surgery. **Methods** 80 patients with lower limb deep vein thrombosis after gynecological malignant tumor surgery in our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as the study sample. They were randomly divided into a reference group (40 cases, receiving routine nursing intervention) and an experimental group (40 cases, receiving comprehensive nursing intervention) according to the envelope method. Compare the differences in symptom scores and clinical efficacy between two groups. **Results** The pain, heaviness, itching, sensory abnormalities, and claudication scores of the affected limb in the experimental group were significantly lower (P<0.05); In terms of treatment effectiveness, the experimental group had a higher rate (P<0.05). **Conclusion** The application of comprehensive nursing intervention in patients with lower limb deep vein thrombosis after gynecological malignant tumor surgery can not only effectively alleviate patient symptoms, but also improve treatment effectiveness, and has the value of widespread promotion in clinical practice.

【**Keywords**】Gynecology; Malignant tumors; Lower extremity deep vein thrombosis; Comprehensive nursing intervention; Symptom score; Clinical efficacy

妇科恶性肿瘤涵盖了子宫颈癌、卵巢癌及子宫内膜癌等多种类型[1]。随着手术技术的进步和综合治疗手段的应用，妇科恶性肿瘤患者的生存率逐渐提高[2]。然而，术后并发下肢深静脉血栓形成成为影响患者康复和生活质量的重要因素之一。下肢深静脉血栓形成不仅增加了患者的痛苦和经济负担，还可能引发肺栓塞等严重并发症，甚至危及生命[3]。因此，对妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者进行有效的护理干预，具有重要的临床意义。本研究的焦点在于评估综合护理干预措施应用于经历妇科恶性肿瘤手术后出现下肢深静脉血栓形成的患者群体中的实际效用，以期为临床提供参考。现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 10 月至 2024 年 10 月我院的 80 例妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者为研究样本，依照信封法随机划分成参考组（40 例）及实验组（40 例）。参考组中，年龄 35-68 岁，平均（51.44±

8.66）岁；下肢深静脉血栓分布：左侧 22 例，右侧 18 例。实验组中，年龄 36-69 岁，平均（51.62±8.74）岁；下肢深静脉血栓分布：左侧 21 例，右侧 19 例。两组资料差异不大（P>0.05）。

纳入标准：（1）过病理学检查，明确诊断为妇科恶性肿瘤；（2）术后利用彩色多普勒超声检查技术，确认患者存在下肢深静脉血栓形成的情况；（3）签署知情同意文件，愿意配合本研究；（4）病历资料完整。

排除标准：（1）合并存在严重的心脑血管疾病或肝肾功能不全等情况；（2）以往已有下肢深静脉血栓形成的病史；（3）合并精神障碍或沟通障碍，无法配合护理干预；（4）同时期参与其他研究者。

1.2 方法

参考组采取常规护理干预，包括病情监测、健康教育、用药指导等。实验组采取综合护理干预，具体措施如下：

（1）心理护理：采取一对一的评估方式，深入了解患者的心理状态，并针对其存在的负面情绪，实施个性化的心理疏导策略。包括深呼吸练习、放松训练和正念冥想等，帮助患者缓解紧张情绪。同时，邀请康复良好的患者分享经验，提供情感支持。

（2）体位与运动干预：术后第 1 天开始，指导患者保持正确的体位，患肢抬高 15-30°，以促进静脉回流。每日安排两次踝泵运动，每次持续 10min，具体动作涉及踝关节的背伸与跖屈。随着病情好转，逐渐增加床上活动，如膝关节屈伸、髋关节内外旋等，每天 3 次，每次 15min。术后第 7 天，鼓励患者下床活动，每天至少步行 20min，但需注意活动量不宜过大，避免过度劳累。

（3）饮食干预：指导患者多食用高蛋白、高纤维、低脂、低盐的食物，如瘦肉、鱼、蔬菜、水果等，以促进伤口愈合和减少血液黏稠度。每天保证足够的水分摄入，每天饮水量不少于 2000mL，以降低血液黏稠度。同时，避免食用辛辣、刺激性食物。

（4）药物指导：遵医嘱给予患者抗凝、溶栓药物治疗，如华法林、低分子肝素等。向患者详尽阐释药物的正确使用方法、剂量以及必须注意的事项，涵盖服药的具体时间、药物副作用等。每日对患者的凝血功能进行监测，并依据凝血指标的检测结果，适时调整患者的药物剂量。同时，监测患者是否存在出血的潜在迹象，一旦发现异常情况，立即报告医生处理。

（5）出院指导：患者出院时，给予详细的出院指导，包括继续服用抗凝药物、定期监测凝血功能、保持正确的体位和运动方式、合理饮食等。同时，提醒患者定期复诊，以便及时发现和处理潜在的并发症。

1.3 观察指标

（1）症状评分：运用视觉模拟量表来衡量患肢所经历的疼痛、沉重感、瘙痒、感觉失常及跛行的程度，评分范围自 0 至 10 分，分数攀升意味着症状加剧。

（2）临床疗效：治愈为血栓完全溶解，症状完全消失，无并发症发生；好转为血栓部分溶解，症状明显减轻，无严重并发症；无效为血栓未溶解或加重，症状无改善或出现严重并发症。总有效率=治愈率+好转率。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理，采用卡方（χ^2）对分类变量进行统计，使用 t 对连续变量进行统计，以%和（$\bar{x}\pm s$）表示，P<0.05 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的症状评分

实验组的患肢疼痛、沉重、瘙痒、感觉异常及跛行评分均明显更低（P<0.05），详见表 1。

2.2 对比两组的临床疗效

在治疗有效率上，实验组明显更高（P<0.05），详见表 2。

3 讨论

妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成作为一种常见的术后并发症，对患者康复和生活质量构成了严重威胁。它不仅增加了患者的身心痛苦，还可能引发多重严重并发症，甚至危及生命。因此，采取适当的干预措施，尤其是综合护理干预，对于改善患者的预后和生活质量至关重要。

表 1 两组的症状评分比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	疼痛	沉重	瘙痒	感觉失常	跛行
实验组	40	2.84±0.75	2.56±0.85	2.96±0.98	2.87±0.99	2.90±0.78
参考组	40	3.69±0.88	3.60±0.92	4.03±1.04	3.96±1.05	3.72±0.83
t	-	4.649	5.251	4.736	4.777	4.553
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组的临床疗效比较[n，(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效
实验组	40	22（55.00）	17（42.50）	1（2.50）	39（97.50）
参考组	40	16（40.00）	17（42.50）	7（17.50）	33（82.50）
χ^2	-				5.000
P	-				0.025

常规护理主要侧重于病情监测、健康教育和用药指导等方面，而往往忽视了患者的心理、体位、运动、饮食等多方面的需求[4]。这种单一的护理模式难以全面满足患者的康复需求，可能导致护理效果不佳，患者症状改善不明显。相比之下，综合护理干预则是一种更为全面、细致的护理模式。它结合了心理护理、体位与运动干预、饮食干预、药物指导以及出院指导等多个方面，旨在通过综合手段促进患者的康复[5]。在本研究中，实验组患者接受了综合护理干预，结果显示其患肢疼痛、沉重、瘙痒、感觉异常及跛行等症状评分均明显更低，且治疗有效率更高。这是因为综合护理干预通过心理疏导缓解了患者的紧张情绪，增强了其康复信心；通过体位与运动干预促进了下肢血液循环，减少了血栓的形成；通过饮食干预降低了血液黏稠度，有利于血栓的溶解；通过药物指导确保了患者正确用药，提高了治疗效果；而出院指导则帮助患者延续了康复进程，减少了并发症的发生[6-7]。这些综合措施共同作用，使得实验组患者的症状得到了显著改善，治疗效果得到了提升。综合护理干预的优势在于其全面性和针对性，能够依据患者的实际状况，量身打造个性化的护理计划，以期精准满足患者的康复需求[8]。

综上所述，对于妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者而言，实施综合护理干预具有显著效果。

参考文献

[1] 李云艳,张蓓. 综合护理干预在妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者中的应用效果[J]. 血栓与止血学,2021,27(2):327-328.

[2] 朱格红,马敏,康腊,等. 围术期综合护理在预防妇科恶性肿瘤患者术后下肢深静脉血栓形成中的应用[J]. 血栓与止血学,2020,26(5):887-889.

[3] 李琰. 护理干预对妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的影响效果分析[J]. 中国保健营养,2020, 30(19): 167-168.

[4] 袁建华,王蕊,王燕,等. 围术期综合分级护理预防妇科恶性肿瘤患者术后发生下肢深静脉血栓的效果[J]. 长治医学院学报,2020,34(4):305-308.

[5] 杨涛,张亚红. 综合护理干预在妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(20):152-154.

[6] 蔡红芳,石晓红,赵晓燕,等. 思维导图健康教育联合中医护理干预在妇科肿瘤患者中的应用效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2020,41(4):500-502.

[7] 杨媛媛. 妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者运用综合护理干预思考[J]. 家有孕宝,2021,3(10):143.

[8] 李小娟,郭婕,徐晓燕,等. 早期综合护理对恶性肿瘤动脉化疗栓塞术后并发下肢深静脉血栓的影响及临床护理效果研究[J]. 肿瘤药学,2020,10(6):756-760,763.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS