

# 宫颈癌术后下肢深静脉血栓预防与护理研究进展

刘青梅 李钰 何爱茹

(山东大学齐鲁医院德州医院妇科 山东德州 253000)

**【摘要】**在临床上,较为多见的一种妇科肿瘤为宫颈癌,基于临床相关研究发现,此种疾病的起病风险是各种女性生殖器官肿瘤的第一位。通常临床会选择手术对此类患者进行治疗,不过完成手术后,患者会有一定的并发症出现,进而会影响到患者的生命健康。通常患者在术后容易出现下肢深静脉血栓,此种问题较为多见,且影响因素较多,为了更好地应对这一问题,则要做好必要的预防及护理,以此更好地保障患者术后的恢复质量。为此,本文对宫颈癌术后下肢深静脉血栓预防与护理的研究进展做一综述。

**【关键词】**宫颈癌; 下肢深静脉血栓; 预防; 护理; 研究进展

Progress in prevention and nursing of deep vein thrombosis after cervical cancer

Liu Qingmei Li Yu He Airu

Gynecology of Shandong University Qilu Hospital, Shandong University Dezhou 253000

**[Abstract]** In clinic, a more common gynecological tumor is cervical cancer. Based on clinical relevant studies, it is found that the onset risk of this disease is the first place of various female genital tumors. Usually, clinical surgery will be chosen to treat such patients, but after completing the operation, patients will have certain complications, which will affect the life and health of patients. Usually, patients are prone to deep lower extremity vein thrombosis after surgery, which is more common and there are many influencing factors. In order to better deal with this problem, necessary prevention and care should be done, so as to better guarantee the recovery quality of patients after surgery. To this end, this paper reviews the progress of the prevention and care of deep vein thrombosis after cervical cancer.

**[Key words]** cervical cancer; lower limb deep vein thrombosis; prevention; nursing; research progress

在宫颈癌手术后,患者可能会有下肢深静脉血栓的症状出现,若患者未能及时开展必要的护理干预,则患肢会有较为显著的肿胀,且下肢功能可能会出现丧失的情况,并且若处于急性发作期,则患者有出现肺栓塞的可能,相关调查显示,此种疾病的死亡风险超过了三成<sup>[1]</sup>。所以,建议在宫颈癌患者完成手术后,应做好下肢深静脉血栓的预防与护理,本文对此进行如下综述。

## 一、宫颈癌术后下肢深静脉血栓的发生原因

### 1. 血液流速出现变化

分析盆腔静脉可以了解到,其分布的密集程度较高,且筋膜外鞘有所缺少,膀胱同生殖器官的静脉丛保持相通的状态,有一定概率致使盆腔静脉血液流动的速度降低,盆腔出现瘀血。一般在开展宫颈癌根治术时,麻醉方式为全麻,所以可能会出现周围静脉的扩张,肌肉松弛度提升,从而影响到收缩下肢肌肉的能力,静脉回流血液量下降<sup>[2]</sup>。患者手术完成后,保持卧床状态,此时肌肉的松弛度较高,血液会出现瘀滞,进而会聚集较多的白细胞,在进行移动的时候,血管

内膜损伤的概率提高,以致凝血被激活,导致血栓出现。

### 2. 血液保持高凝状态

基于王敏等<sup>[3]</sup>的研究发现,在完成腹腔镜手术后,机体中的D-二聚体会表现为上升的发展态势,保持时间约10d。借助腹腔镜对宫颈癌根治术进行开展,手术完成后,患者机体中的血液出现高凝的特征,同时手术进行前及完成后都要要求禁食,手术中液体及血液流失较多,以致机体中的水分含量受到影响,血液更为黏稠。手术过程中,受到创伤的影响,一定量的组织代谢产物被释出,激活内源性的凝血系统,外源性凝血系统同样会受到影响。此外,这也是一项重要的影响因素导致血液出现高凝的问题,从而致使手术完成后出现下肢深静脉血栓的概率提高。

### 3. 血管内皮出现损伤

在开展宫颈癌根治术的时候,要开展淋巴清扫,具体的位置涉及髂血管区、腹股沟深部、闭孔,手术涉及的范围相对较大,有较大的可能会对下肢静脉造成压迫,或令其受损,当血管内皮出现损伤之后,会导致较多的因子释放出来,以致血管会出现较为严重的收缩<sup>[4]</sup>。另外,有关因子可以比较迅速地进到血液循环当中,对外源性的凝血系统进行启动,

导致血栓出现。

#### 4.术中建立气腹

在开展腹腔镜手术的过程中,对气腹进行建立,以致下肢静脉面临受压的问题,静脉回流受到影响,下肢静脉发生扩张,增大了股静脉横截面范围,血流速度下降。此外,对气腹进行建立,腹腔的压力会产生一定作用,对膈肌造成影响,使其有上抬的发展态势,胸腔中有更高的压力,也会增加外周血管阻力,心脏泵血的能力降低,以致下肢静脉回流会受到阻碍。基于此种情况,局部会出现血液瘀滞,组织发生缺氧,损伤血管内皮,进而对黏附的产生及释放血小板造成一定的影响,血液可以更为迅速地凝固,由此促使下肢深静脉血栓发生风险提高<sup>[9]</sup>。

## 二、宫颈癌术后下肢深静脉血栓预防与护理

### 1.评估风险

当前,对宫颈癌术后下肢深静脉血栓进行风险评估的专用工具尚未确定,一般多选择 Wells 量表、Autar 量表等,不同的量表有不同的特征,不过具体的敏感性、特异性还需要做更深层次的研究。对深静脉血栓进行评估的标准化模型为 Autar 评估量表,其涉及到的危险因素较多,包括7项,完成评估后,组织分层管理。该量表可以较为有效地预测多种手术完成后出现深静脉血栓的风险,特别建议将其应用于妇科恶性肿瘤患者的术后评估中,在对风险评估后,基于实际需要落实必要的措施加以预防及护理。①低危( $\leq 10$ 分):能于早期下床活动和(或)实施机械预防。②中危(11-14分):能于早期下床活动,实施机械预防和(或)药物干预。③高危( $\geq 15$ 分):能于早期下床活动,开展机械预防和药物干预。

### 2.预防与护理

#### (1)基础预防

在围术期,宫颈癌患者应对下述几点予以注意:①调节患者的生活习惯,要求患者戒烟戒酒,对血糖、血压及血脂等加以控制,依据机体情况进行适度运动,促使身体素质得到改善,以此确保血管有较好的弹性,也可以改善血液循环的状态。②加强患者的饮食护理,提示患者增加饮水量,可以多食用新鲜的蔬菜水果,对维生素进行补充,例如蘑菇、苹果等,其中的吡嗪较为丰富,可以帮助稀释血液,促使血液的黏稠度出现变化。食物可以选择纤维含量丰富、容易消化的,从而保证患者的大便较为通畅<sup>[9]</sup>。③手术过程中,要保证双下肢摆放位置正确,建议将软枕在足跟位置垫好,使床面和腓肠肌保持一定距离,尽可能防止压迫腓肠肌,或缩减压迫的时长,促使下肢静脉受到压迫的问题得到改善,帮

助下肢静脉血液回流更为顺畅。④在进行手术的时候,医护人员要保证操作轻柔且精准,降低损伤组织及血管的风险,降低患者术中出血量,尽可能不使用或较少地使用止血药物。⑤在患者禁食过程中,以及肠道准备和手术完成后限制饮食的时候,要对患者尿液的颜色及量进行观察,根据需要对液体进行补充,以免机体发生脱水的问题,避免出现血容量不足的情况,以致出现血液浓缩的问题<sup>[7]</sup>。⑥若患者同时存在贫血或手术过程中有较大的出血量,则要及时输血,帮助改善血液浓缩、血液黏稠度等问题。⑦手术完成后6h患者可进流食,在排气之后能逐渐过渡为半流质食物,在排便之后可慢慢回归普通的饮食。

#### (2)护理措施

为了更好地对下肢深静脉血栓的发生加以预防,做好患者的护理干预较为重要,同时也可以帮助对医疗成本进行节约,而且可以减少患者的费用支出。具体措施:①在开展静脉穿刺时,尽量选择上肢进行,避免选择下肢,或同一静脉多次穿刺。当需要对血液制品及药物进行输注的时候,要对输注的速度进行控制,对输注的时间科学把握,以免过长时间输液以致损伤患者的血管<sup>[8]</sup>。②手术完成后,要确保患者的大小便保持通畅的状态,对腹带的松紧度合理调节,防止出现过于用力排便的情况,也避免出现尿潴留或腹带过紧,以致腹压上升,进而导致下肢静脉血回流受到阻碍。③手术进行前应当对患者进行训练,教会其正确深呼吸、咳嗽的方式,也要让患者学会床上翻身、膝关节屈伸等,在手术完成6h后,组织患者进行锻炼,帮助下肢静脉血尽快回流,降低静脉血瘀滞的发生风险,同时基于患者实际的恢复情况对患者进行鼓励,使其可以尽早下床开展活动。④手术完成后24h,患者每天都可以温热水进行泡脚,持续时间15min,以此帮助改善下肢的静脉血液循环状态。

#### (3)药物干预

对宫颈癌患者来说,如果不存在抗凝治疗禁忌证,则建议开展预防性的抗凝治疗,一般多选择低分子肝素、Xa因子抑制剂等进行使用。利用药物进行预防可以选择的方式较多,不过国际临床指南都指出可对低分子肝素或普通肝素优先使用,而前者的效果更为理想,也可以对患者的安全加以保障,被作为首选<sup>[9]</sup>。另外,低分子肝素的使用相对普遍,且对患者的积极作用较为突出。相关研究表明,对妇科肿瘤患者实施手术治疗时,在预防深静脉血栓采取措施时,相较于利伐沙班,选择低分子肝素更为理想,并且患者不容易出现并发症,有相对较高的安全性,所以更建议利用低分子肝素对妇科肿瘤患者术后出现深静脉血栓的问题加以预防。不过在进行抗凝治疗时对肝素进行应用有一定的概率会发生出血,所以要先对出血风险进行评估后再加以应用,要科学

确定对药物使用的时机。有研究显示,手术进行前对肝素进行应用,开展预防性的抗凝治疗有较好的安全性。在大部分的指南当中,都建议在手术进行前12h对肝素进行应用,同时选择最高的剂量,连续7-10d,对于癌症患者,可增加时间到手术完成后的4周。不过因为院外不便对肝素进行使用,所以不能保证疗程充足,故住院患者可选择应用<sup>[9]</sup>。如果手术进行评估未发现深静脉血栓的危险因素,并且对阿司匹林不存在禁忌,则可对该药物进行使用,Xa因子抑制剂能对深静脉血栓的出现及进展起到较好的抑制效果,不过可能会导致出血的概率提高,要小心应用。

#### (4) 机械预防

此外,可开展机械预防,从而更为有效地对出血的问题加以预防,同时进行药物干预,则实际的效果相对更佳,主要内容包括:①弹力袜:基于实际长度将其套好在脚踝到膝盖或大腿的位置,脚踝位置的压力可控制在18-23mmHg。相较于膝下弹力袜,过膝弹力袜的效果相对更佳,能对未出现症状和下肢远端的深静脉血栓加以预防,不过其对下肢近端的干预效果不够确切<sup>[11]</sup>。和没有采取措施进行防护的患者进行比较,对弹力袜进行应用可以促使深静脉血栓发生风险下降,联合其他的预防及护理措施一同应用可以发挥更好的效果。②间歇性充气压力泵:应用间歇气压装置,模拟对肌肉进行收缩和舒张,以此可以有效预防下肢近端或远端出现的深静脉血栓,要确保每日使用的时长不低于18h。③足底

静脉泵:具体来说模仿生理性足泵原理,输送脉冲压力气体,冲击患者足底,下肢接受压力,挤压肌肉,被动进行肌肉的舒缩,加速静脉血液回流速率,血液循环更为理想,血液发生瘀滞的问题得以避免。但若患者对肢体的反应相对迟钝,则不可选择此种器械进行应用<sup>[12]</sup>。若仅仅只开展机械预防则不可以对药物干预起到替代的作用,建议在术前对机械预防措施进行应用,直到手术完成后患者可进行自主活动为止。

### 三、小结

若宫颈癌术后出现下肢深静脉血栓,则会导致治疗受到影响,患者预后质量不佳,也会对患者的生活质量造成不利影响。所以,临床对此较为重视,未来要加强必要的筛查及预防。导致下肢深静脉血栓出现的影响因素较为丰富,所以可于围术期做好必要的筛查工作,及时发现,并对高危患者进行识别,评估危险因素,以此采取必要的措施对血栓的出现加以预防及护理,从而保证患者术后可以更好地恢复,实现其身心负担的减轻。当前,还未确定此类患者专用的下肢深静脉血栓评估工具及标准化的预防方案,还应开展更进一步的研究,增加样本量,开展多中心研究,从而确定科学的专用评估工具,明确最合适的预防方案,降低或避免下肢深静脉血栓的产生,保障患者的疗效,改善患者的预后,促使患者更高质量地恢复。

#### 参考文献:

- [1]毕媛,张辉,陈咏梅,等.宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓的预防及护理进展[J].中国城乡企业卫生,2024,39(03):30-32.
- [2]刘庆.宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓的预防及护理进展[J].中国医药指南,2019,17(33):6-7.
- [3]王敏,陆彩萍,王晓倩,等.Capriini血栓风险评估联合集束化护理对腹腔镜下广泛性全子宫切除术病人术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].全科护理,2021,19(03):383-385.
- [4]周玲瑞,王秀英.集束化护理预防宫颈癌术后下肢深静脉血栓的效果评价[J].河北医药,2024,46(01):158-160.
- [5]沈东梅.预防护理对预防宫颈癌术后患者发生下肢深静脉血栓的效果观察[J].中国医药指南,2023,21(21):61-64.
- [6]黄欢,李庆.循证护理干预对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓形成及并发症的影响[J].血栓与止血学,2022,28(03):532-533.
- [7]彭凯.医护一体化护理在预防宫颈癌根治术后患者下肢深静脉血栓形成中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(16):179-181.
- [8]秦锐.宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓形成危险因素分析及护理对策[J].黑龙江医学,2021,45(10):1100-1102.
- [9]戚倩.预见性护理对宫颈癌术后下肢深静脉血栓的预防效果探讨[J].基层医学论坛,2020,24(36):5240-5242.
- [10]林欢欢.预防宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓形成的护理干预[J].医学理论与实践,2020,33(08):1347-1349.
- [11]顾叶欣,丁莎莎.预防宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓形成的干预[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(04):105-106.
- [12]李家秀,王东红.宫颈癌根治术后下肢深静脉血栓的预防进展[J].医学综述,2019,25(02):291-295.