

# 基于循证护理对剖宫产产妇术后颅内静脉窦血栓的影响

阳端

(福建医科大学附属协和医院, 妇产科, 福建福州, 362011)

**版权说明:** 本文是根据知识共享署名 - 非商业性使用 4.0 国际许可协议进行发布的开放获取文章。允许以任何方式分享与复制, 只需要注明原作者和文章来源, 并禁止将其用于商业目的。

**摘要:** 目的探究循证护理对剖宫产产妇术后颅内静脉窦血栓 (CVST) 形成的影响。方法: 选取 2020 年 3 月 -2023 年 7 月本院妇产科 30 例行剖宫产合并 CVST 的产妇为研究对象, 采用随机数字列表法将研究对象均分为对照组 (15 例) 和观察组 (15 例), 对照组采用常规护理模式, 观察组实施循证护理模式。比较两组产妇术后护理效果、心理状态、孕雌激素水平及并发症情况。结果 护理后, 观察组产妇各护理指标时间均优于对照组, 且差异具有显著性 ( $P < 0.05$ )。观察组产妇的 SAS 和 SDS 评分比对照组显著降低, 表现出统计学上的显著差异。 ( $P < 0.05$ )。护理后, 观察组产妇的 P、E<sub>2</sub>、D-D 水平均显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组出现头痛、恶心呕吐、视力模糊等并发症明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 针对剖宫产产妇术后 CVST, 采用循证护理能有效改善护理指标和心理状态, 提高孕、雌激素水平, 减少并发症, 对提高患者的护理质量和安全性具有重要意义。

**关键词:** 循证护理; 剖宫产产妇; 颅内静脉窦血栓; 护理质量

**DOI:** <https://doi.org/10.62177/fcdt.v1i1.187>

脑静脉窦血栓形成 (Cerebral Venous Sinus Thrombosis, CVST) 是一种罕见且潜在危险的脑血管疾病, 是由多种病因所致的脑静脉回流受阻与脑脊液循环障碍所引起的颅内压增高的临床综合征<sup>[1]</sup>。妊娠及产褥期女性由于血液呈高凝状态, 成为 CVST 的高风险人群。该病症多在产后 3 天内显现, 可能与产后出血事件相关联, 对产褥期患者构成生命威胁。尽管 CVST 的年发病率相对较低, 仅占脑血管疾病总数的 0.5% 至 1.0%, 但它在产后的早期阶段尤其危险, 可能与产后出血事件有关<sup>[2]</sup>。针对此种疾病主要治疗方式包括常规抗凝及血管介入治疗, 但治疗具有一定风险。循证护理是一种将最佳研究证据、临床经验与患者价值观与偏好结合起来, 以提供高质量、全方位护理的方法。本研究将聚焦于循证护理对剖宫产产妇术后 CVST 影响, 旨在强调循证护理在提高治疗效果、患者护理质量和安全性方面的重要性。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

作者简介: 阳端, 硕士研究生, 主管护师, 研究方向: 母胎医学, 产后护理。

在2020年3月至2023年7月期间,本研究从本院妇产科选取30例行剖宫产且并发CVST的产妇作为研究样本。通过随机数字分配法平均划分为对照组(15例)和观察组(15例)。对照组接受常规护理,观察组采用循证护理。对照组年龄范围为24~37岁,平均年龄为(30.5±4.5)岁。血栓位置分布:上矢状窦血栓6例、横窦血栓7例、乙状窦血栓2例。临床表现:头痛12例、视乳头水肿3例、视力下降2例、嗜睡1例。观察组年龄范围为26~39岁,平均年龄为(32.7±3.8)岁。血栓位置:上矢状窦血栓5例、横窦血栓8例、乙状窦血栓2例。临床表现:头痛11例、视乳头水肿4例、视力下降3例、嗜睡2例。两组基本信息差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 1.2 排除和纳入标准

纳入标准:(1)年龄在18岁以上的剖宫产产妇;(2)通过磁共振成像(MRI)确诊为产后颅内静脉窦血栓(CVST);(3)尿妊娠试验阳性,通过自然受孕方式怀孕;(4)产妇在研究开始前已签署知情同意书,并同意遵守研究期间的所有要求。

排除标准:(1)合并有其他严重慢性疾病,如传染病、肾病、心脏病、高血压、糖尿病等;(2)在研究开始前正在使用抗凝药物或长期使用多种维生素;(3)医疗记录资料不全,无法提供完整的病史信息;(4)有血栓形成的家族史,可能影响研究结果的准确性。

## 1.3 护理方法

对照组产妇给与常规护理模式,加强自我管理意识。观察组产妇在对照组基础上实施循证护理,首先组建一个循证护理团队,包括资深护理人员和护士长。在科室领导的指导下,对团队成员进行专项培训,以增强他们针对CVST的护理能力。护理团队通过文献回顾和临床经验共享,确定护理方案,包括:评估产妇心理状态,提供心理支持,优化疼痛管理,促进早期活动,以及进行健康教育,确保产妇及其家属了解病情和预防措施。

具体内容如下:(1)术后病情观察与评估:根据最新的研究,制定明确的监测标准和评估指南,及时识别意识状态变化、瞳孔异常反应或生命体征的微妙变化,有效预防脑水肿或脑疝的发展。(2)脑血管介入治疗后的常规护理:采用基于证据的护理指南,进行穿刺点护理和肢体制动,监测并预防血栓相关并发症,减少穿刺点出血或感染的风险。(3)继发癫痫的管理:利用循证结果选择合适的抗癫痫药物,并在护理中创造一个减少刺激的环境,以降低癫痫发作的频率和强度。(4)气道管理:依据循证护理实践,对于需气管插管的昏迷患者,采取一系列无菌操作和呼吸支持措施,包括有效的气道清洁和保持,以预防肺部感染。(5)溶栓和抗凝治疗的监测:基于最新的循证医学研究,严格监控患者在接受溶栓和抗凝治疗中的出血风险,及时调整治疗方案以最小化出血并发症。(6)营养支持:参考循证研究提供的营养支持建议,根据患者具体情况制定个性化的鼻饲或静脉营养计划,确保充足营养支持,促进快速恢复。(7)肢体功能锻炼与重建:根据循证研究推荐的康复训练方法,早期开始肢体功能训练,以有效缓解肢体不适并预防长期功能障碍。(8)延续护理:循证护理提倡出院后继续教育患者和家属关于抗凝治疗的重要性,包括药物的正确使用、定期复查以及监测潜在的出血并发症,以保障治疗的持续效果和患者的长期安全。

## 1.4 观察指标

比较两组产妇术后护理效果、生活质量、孕雌激素水平及并发症情况。①护理质量:比较两组产妇术后首次下床活动及住院时间。②情绪评估:通过自评焦虑量表(SAS)和自评抑郁量表(SDS)对两组CVST产妇术后心理状态进行比较,总分为100分,分数越高意味着术后的焦虑程度越重。③孕、雌激素水平:比较两组产妇术后孕酮(Progesterone, P)、雌二醇(Estradiol, E2)和D-二聚体(D dimer, D-D)水平差异。抽取两组CVST产妇空腹状态下的肘静脉血5 mL,以3000 rpm/min转速离心20 min,取上清

液进行分析, 采用全自动免疫分析仪进行检测 (ADVIA Centaur Cp 型免疫分析仪, 德国)。采用双抗体夹心固相酶联免疫吸附试验 (ELISA) 法测定 D-D 水平。④术后并发症: 比较两组 CVST 患者术后并发症情况, 临床表现为头痛、恶心呕吐、视物模糊、抽搐等。

### 1.5 统计学方法

数据分析通过 SPSS 22.0 软件完成。计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 形式呈现, 并通过 t 检验比较两组 CVST 产妇在护理前后的指标差异, 以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 比较两组 CVST 产妇术后护理效果

比较两组 CVST 患者术后首次下床活动、住院时间, 观察组产妇各护理指标时间均优于对照组, 且差异具有显著性 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组 CVST 患者术后护理效果比较 ( $n=15, \bar{x} \pm s$ , 天)

| 组别  | 例数 | 术后首次下床活动时间        | 住院时间               |
|-----|----|-------------------|--------------------|
| 对照组 | 15 | $3.47 \pm 0.63$   | $17.05 \pm 1.54$   |
| 观察组 | 15 | $1.58 \pm 0.45^*$ | $11.25 \pm 1.05^*$ |
| T   | -  | 10.90             | 10.64              |
| P   | -  | $< 0.001$         | $< 0.001$          |

注: \* 与对照组比较,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 比较两组 CVST 产妇术后心理状态

护理后, 两组产妇术后 SAS、SDS 评分均降低, 且观察组产妇术后 SAS、SDS 评分较对照组明显降低, 两组差异具有显著性 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组 CVST 产妇术后心理状态比较 ( $n=15, \bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | SAS 评分           |                    | SDS 评分           |                    |
|-----|----|------------------|--------------------|------------------|--------------------|
|     |    | 护理前              | 护理后                | 护理前              | 护理后                |
| 对照组 | 15 | $57.26 \pm 3.17$ | $30.26 \pm 1.46^*$ | $56.31 \pm 2.57$ | $32.16 \pm 1.23^*$ |
| 观察组 | 15 | $58.64 \pm 3.08$ | $20.15 \pm 1.23^*$ | $56.24 \pm 2.46$ | $20.05 \pm 1.06^*$ |
| T   | -  | 1.878            | 16.422             | 1.491            | 26.621             |
| P   | -  | 0.071            | $< 0.001$          | 0.147            | $< 0.001$          |

注: \* 与护理前比较,  $P < 0.05$ 。

### 2.3 比较两组 CVST 产妇术后孕、雌激素水平

比较两组剖宫产产妇术后 P、E2、D-D 水平, 观察组 P、D-D、E2 水平均低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组 CVST 产妇术后孕雌激素比较 ( $n=15, \bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | D-D (mg/L)        | P (mg/L)           | E2 (ng/L)             |
|-----|----|-------------------|--------------------|-----------------------|
| 对照组 | 15 | $2.67 \pm 0.63$   | $37.05 \pm 1.54$   | $837.05 \pm 133.54$   |
| 观察组 | 15 | $1.38 \pm 0.45^*$ | $28.25 \pm 1.05^*$ | $628.25 \pm 121.05^*$ |
| t   | -  | 7.36              | 18.52              | 4.44                  |
| P   | -  | $< 0.001$         | $< 0.001$          | $< 0.001$             |

注：\* 与对照组比较， $P < 0.05$ 。

## 2.4 比较两组 CVST 产妇术后并发症情况

观察组产妇出现头痛、恶心呕吐、视力模糊等并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 4 比较两组 CVST 产妇并发症发生率 [n=15, (%) ]

| 组别             | 例数 | 头痛 | 恶心呕吐 | 视力模糊 | 发生率 % |
|----------------|----|----|------|------|-------|
| 对照组            | 15 | 8  | 2    | 1    | 73.33 |
| 观察组            | 15 | 3  | 1    | 0    | 26.67 |
| X <sup>2</sup> | -  | -  | -    | -    | 4.80  |
| P              | -  | -  | -    | -    | 0.028 |

## 3. 讨论

剖宫产后脑静脉窦血栓形成 (CVST) 是一种罕见但严重的并发症，它发生在产妇经历剖宫产手术后，血液凝固机制发生变化，导致脑部静脉系统中血液流动受阻。这种情况可能由多种因素引起，包括产后血液高凝状态、长时间卧床、脱水以及产妇个人的血液凝固系统异常等<sup>[3]</sup>。CVST 对产妇的健康构成重大威胁，因为它会阻碍脑部血液的正常流动，导致脑组织供血不足，引起脑水肿、颅内高压，甚至脑出血。这些状况不仅会给产妇带来极大的身体痛苦，还可能留下长期神经系统后遗症，严重时甚至危及生命。循证护理是基于最新科学研究成果，建立的一种科学化的护理实践模型，以循证理论为指导原则，整合和应用循证理论与方法学，对患者实施精神关怀、饮食调整和适当运动在内的全面护理模式<sup>[4]</sup>。

本研究结果显示，观察组产妇下床活动时间、住院时间明显优于对照组，SDS、SAS 评分结果也表面循证护理用于剖宫产产妇术后 CVST 病情护理效果显著。头痛是 CVST 最常见的症状之一，常伴有喷射性呕吐和视力模糊，严重时可导致意识障碍、抽搐、失语和癫痫<sup>[5]</sup>。护理结果显示观察组出现头痛、恶心呕吐、视力模糊等并发症发生率明显低于对照组。通过明确设立循证问题，各项护理内容更符合患者实际需求，能有效增强产妇及家属对疾病的认知，提升产妇在医疗阶段的依从性和配合度。这种个性化、以证据为基础的护理方法不仅能缓解患者焦虑和抑郁情绪，还能优化患者的身心状态，减少产后抑郁及并发症的发生，为产后身体恢复提供了有利条件。据研究报道，孕期雌、孕激素水平变化与 CVST 呈正相。D-D 是由纤溶系统降解交联纤维蛋白时产生的碎片，反映了体内血液高度凝固和纤溶作用的活跃度<sup>[6]</sup>。本研究对剖宫产产妇术后孕、雌激素进行检测，发现对照组 P、D-D、E2 水平均高于观察组，可能是因为 CVST 产妇术后血液呈高凝状态，血液流动较慢，血栓形成风险较高。因此，临床需加强对孕妇雌、孕激素的监测，进一步说明循证护理有利于预防血栓形成，从而提高护理质量和患者安全性，强调了循证护理在提升患者生活质量中的关键作用。

综上所述，循证护理对剖宫产产妇术后 CVST 护理具有正面影响，能有效提升患者的身心健康和减少并发症，有利于产妇的术后恢复。循证护理的实施预示着其在临床护理实践中将得到更广泛的认可和应用，旨在提升术后患者的护理效果和整体福祉。

## 基金项目

无。

## 利益冲突

作者声明，在发表本文方面不存在任何利益冲突。

## 参考文献

- [1] 谭小嫣, 吐尔逊·沙比尔. 颅内静脉窦及脑静脉血栓形成与 D 二聚体的相关性 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(1): 88-90.
- [2] 赵娜, 郝静, 吕斌, 等. 脑静脉 / 静脉窦血栓形成伴颅内出血患者的临床特点及相关因素 [J]. 中风与神经疾病杂志, 2017, (1): 34-38.
- [3] 黄普艳. 孕产妇合并颅内静脉窦血栓形成的诊治体会 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(14): 67-69.
- [4] 杨晓玲, 马明月, 郑宇珍, 等. 循证护理与常规护理对老年 2 型糖尿病患者护理效果对比 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(6): 167-169.
- [5] 龙妮, 杨平. 剖宫产术后颅内静脉窦血栓形成 1 例 [J]. 影像研究与医学应用, 2022, 6(02): 167-169+172.
- [6] 张宾迎, 陈静, 曾茜茜, 等. D-二聚体检测在血栓性疾病诊断中的意义 [J]. 江西医药, 2018, 53(7): 766-770.