肝胆胰恶性肿瘤患者围手术期下肢静脉血栓预防的护理体会

张晓娟
（甘肃省肿瘤医院　甘肃　兰州　730050）

【摘　要】目的：探究预见性护理在肝胆胰恶性肿瘤病患围手术期下肢静脉血栓预防中的效果影响。方法：将 2022.01-2022.12 时段内本科室收治的肝胆胰恶性肿瘤手术病患按照收治时间先后进行分组对照实验。参照组行常规护理，病患收治时段为 2022.01-2022.06；探究组行预见性护理干预，病患收治时段为 2022.07-2022.12。结果：探究组的下肢静脉血栓发生率相较于参照组更低；探究组病患 SAS 焦虑评分以及 SDS 抑郁评分相较于参照组都更低，表示探究组病患的焦虑、抑郁程度更轻，心理状态更佳；探究组病患的护理满意度相较于参照组更高，表示探究组病患对于护理服务更加满意。结论：在肝胆胰恶性肿瘤病患的围手术期护理中实施预见性护理对于的下肢静脉血栓预防的干预效果较好，有效控制了下肢静脉血栓的发生，显著提升了病患的生理与心理状态，病患对于护理更加满意，生活质量也得到明显提升。此种护理模式效果显著，应值得广泛推广应用于临床护理工作之中。

【关键词】下肢静脉血栓；肝胆胰恶性肿瘤；预防；护理效果

Nursing experience of perioperative lower extremity venous thrombosis prevention in patients with hepatobiliary and pancreatic malignancy

Xiaojuan Zhang
(Gansu Cancer Hospital,Lanzhou,Gansu,730050)

[Abstract]Objective: To explore the effect of predictive nursing in the perioperative prevention of lower limb venous thrombosis in patients with hepatobiliary and pancreatic malignant tumors. Methods: The 2022.01-2022.12 surgical patients were treated according to the treatment time. Reference group was routine nursing and patient admission period was 2022.01-2022.06; the exploratory group had predictive nursing intervention; patient admission period was 2022.07-2022.12. Results: The incidence of venous thrombosis was lower than the reference group; the SAS anxiety score and SDS depression score in the inquiry group showed lower anxiety and depression; the inquiry group was higher than the reference group, indicating that the inquiry group was more satisfied with the nursing service. Conclusion: In the perioperative nursing of the prevention of lower extremity venous thrombosis, effectively controlled the occurrence of lower extremity venous thrombosis, significantly improved the physical and psychological state of patients, patients are more satisfied with the nursing, and the quality of life has been significantly improved. This kind of nursing mode is effective and should be widely applied in clinical nursing work.

[Key words]Lower limb venous thrombosis; Hepatobiliary and pancreatic malignant tumor; Prevention; Nursing effect

下肢静脉血栓是一种较为常见的血管疾病，严重危害病患的安全和健康。症状较轻的病人可能会失去劳动力，而病情严重的病人则可能会残疾[1]。预见性护理旨在下肢静脉血栓发生前进行护理干预，避免风险事件的发生从而引发病情进一步的发展，做好预见性护理，注重病人的治疗与护理体验感，对于病患的恢复能够有更积极的意义。我科室开展了针对于肝胆胰恶性肿瘤病患围手术期下肢静脉血栓预防的护理模式研究，具体探究了预见性护理在此类病患中的护理干预效果，详细分析与报告如下：

1 资料和方法

1.1 资料

将 2022.01-2022.12 时段内本科室收治的肝胆胰恶性肿瘤手术病患按照收治时间先后进行分组对照实验。参照组行常规护理，病患收治时段为 2022.01-2022.06；探究组行预见性护理下的护理干预，病患收治时段为 2022.07-2022.12。每组选取肝胆胰恶性肿瘤手术病患 32 例，其中探究组男、女各 18、14 例，

年龄在 24-69 岁之间，平均为（48.14±2.24）岁，其中肝癌、胆囊癌、胰腺癌各有 15、6、11 例；而参照组男、女各 17、15 例，年龄在 32-69 岁之间，平均为（48.32±3.38）岁，其中肝癌、胆囊癌、胰腺癌各有 15、5、12 例。

1.2 方法

参照组采用常规护理模式：主要包括术前访视以及手术治疗结束后，护送病人返回病房，并持续监测病人的生命体征、手术切口处情况、皮肤温度、动脉搏动情况、管路留置情况等等。了解手术治疗过程中的特殊情况和相应的后续观察，向病患及其家属介绍术后体位、饮食、观察和预防下肢静脉血栓的措施。持续监测病患下肢静脉血栓的发生和手术治疗的效果、早期活动、遵医嘱行为等，耐心解答病患及家属疑虑，打消顾虑。做好病患饮食指导护理，帮助制定科学营养食谱，做好健康知识宣讲，对病患做好规范用药指导，指导病患进行基础活动以及出院相关注意事项。

探究组采用预见性护理干预模式：

①护士对病患手术前后进行健康教育，主要讲解下肢静脉血栓形成的原因、对身体的危害及预防方法，这将有助于加深病患对下肢静脉血栓形成的认识，从而积极预防和避免此类并发症的发生 [2]。

②病患手术后当天，护理人员使用 Autar 静脉血栓形成风险评估量表来评估病患下肢静脉血栓形成的风险，主要评估病患体重、年龄、创伤风险、活动、手术情况、高危疾病、特殊风险等，并在 24 小时内填写病患风险表，并根据评估结果，进行不同的护理模式制定。根据评分了解深静脉形成的风险级别：评分大于或等于 25 的病患存在深静脉形成的风险；评分在 19 和 24 之间的病患被归类为蓝色风险级别，表明这些病患下肢的一侧肿胀，随时可能发生下肢静脉血栓，属于低风险病患；分数在 14 到 18 之间的病患被归类为黄色风险级别，表明这种类型的病患有下肢疼痛和肿胀的现象，压迫下肢，D 二聚体和 B 超检查被诊断为静脉血栓，但病情仍然轻微，属于中风险病患；得分为 9-13 的病患被分类为红色等级，这表明这些病患的下肢肿胀并表现出严重的疼痛，并且发生严重的静脉血栓形成，属于高风险病患 [3]。

③护理人员根据风险性静脉血栓形成的风险评估结果，对病患采取有针对性的护理措施。加强对被归类为蓝色风险级别的病患的下肢运动训练，密切监测他们的下肢状况，促进下肢血液循环，协助医生为病患进行必要的抗凝治疗；对于低风险（单侧肢体肿胀）病患，遵照医嘱使用抗凝剂进行抗血栓药物预防与治疗；对于中等风险（肢体肿胀，压迫性疼痛并且可见血栓栓塞）的病患，病患必须留在床上休息，食用富含维生素的食物，并使用低分子肝素钠进行治疗。对于高危（有明显的肢体肿胀和严重的下肢静脉血栓症状）病患，护理人员应检测病患的生命体征，进行生化分析，每小时详细记录尿量和输出量，协助医生对被归类为红色风险级别的病患进行紧急治疗并提前做好应急准备，并在 4 小时后再次进行风险评估 [4]。

④加强病人的心理干预，因为病人手术后需要遏制活动很长一段时间，病人躺在床上时间较长，再加上肢体肿胀和疼痛的感觉和其他因素影响，让病人产生严重的负面情绪，负面情绪会影响手术治疗的效果。心理护理非常重要，恶性肿瘤病患经常会感觉到比较焦虑，由于焦虑导致的失眠、食欲不好，不愿意和他人沟通交流、孤独。因此，需要与病患进行有效的沟通，给予病患同情和理解，同时，对于病患的心理问题，给予积极的治疗介入，加强心理疏导，时刻要关注病人心理变化，提高病患抗击癌症的信心，或者增强战胜癌症的信心；告知病患在手术过程中可能出现的症状，消除病患的心理担忧。此外，有必要对病患进行良好的健康教育，帮助病患了解手术的安全性，并获得病患及其家人的积极合作。

⑤疼痛护理：对于疼痛不是特别严重的情况下，可以采取注意力转移法，若病患疼痛强烈，常规护理手段无效则需进行相关药物的应用，可遵照医嘱使用口服止痛药物；若疼痛症状逐渐加重，口服用药无效的情况下，可以应用止痛的针剂治疗。止痛药物分为 3 类或者 3 级，根据病患疼痛的程度和分级来进行个体化选用，达到病患无痛状态、改善病患生存。对于药物难以控制的疼痛，还可以采用局部放疗以及外科神经干预的方法来进行处理 [5]。

1.3 统计学方法

SPSS21.0 数据处理并分析，t 值、x^2 值检验。

2 结果

2.1 两组病患护理后下肢静脉血栓发生对比

两组采用不同的护理模式后，经过记录可发现探究组的病患下肢静脉血栓发生更少，仅有 1 例，占比

表 2-1 两组病患康复指标对比（n，%）

观察指标		探究组	参照组	x^2	P
病例数		32	32	0.000	＞ 0.05
SAS 焦虑评分	护理前	81.38 ± 0.26	81.35 ± 0.22	0.532	＞ 0.05
	护理后	45.93 ± 0.55	55.83 ± 0.32	3.657	＜ 0.05
SDS 抑郁评分	护理前	80.58 ± 6.25	80.33 ± 6.29	0.380	＞ 0.05
	护理后	43.91 ± 8.11	55.11 ± 7.31	15.396	＜ 0.05

表 2-2 两组病患满意度对比（n，%）

观察指标		探究组		参照组		x^2	P
病例数		32		32		0.000	＞ 0.05
综合满意度	非常满意	18	56.25%	14	43.75%	\	
	基本满意	11	34.38%	13	40.63%		
	不满意	3	9.38%	5	15.63%		
	总满意度	29	90.63%	27	84.38%	6.146	＜ 0.05

为 3.13%；而参照组发生 6 例下肢静脉血栓，占比为 18.75%。（P ＜ 0.05）

2.2 两组病患心理状态康复指标对比

两组采用不同的护理模式后，经过记录可发现探究组病患心理状态指标以及住院时间指标更优。具体详情见表 2-1：

2.3 两组病患满意度对比

两组采用不同的护理模式后，经过调查记录可发现探究组病患对护理的满意度更高。见表 2-2：

3 结论

肝胆胰恶性肿瘤是细胞出现基因突变，出现恶性增长。基因突变可能和患者自身基因有关，存在一定的家族遗传性，也与外部环境有关系。对于肝胆胰恶性肿瘤通常会采用手术切除或化疗来进行治疗，而治疗后病患长时间卧床，极易引发下肢静脉血栓。本研究通过采用预见性护理的干预模式，对肝胆胰恶性肿瘤手术病患进行围术期护理，效果较为优异。根据本次实验探究组的下肢静脉血栓发生率相较于参照组更低；探究组病患 SAS 焦虑评分以及 SDS 抑郁评分相较于参照组都更低，表示探究组病患的焦虑、抑郁程度更轻，心理状态更佳；探究组病患的护理满意度相较于参照组更高，表示探究组病患对于护理服务更加满意。

综上所述：在肝胆胰恶性肿瘤病患的围手术期护理中实施预见性护理对于的下肢静脉血栓预防的干预效果较好，有效控制了下肢静脉血栓的发生，显著提升了病患的生理与心理状态，病患对于护理更加满意，生活质量也得到明显提升。将此种护理模式应用于此类病患中，对病患的预后将有更为积极有效的影响，可积极进行推广应用于临床护理工作之中。

参考文献：

[1] 何思慧 , 黄秋瑜 , 王虹 . 规范化护理对肝胆胰恶性肿瘤患者术后下肢静脉血栓形成的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文),2022,8(11):169-171.

[2] 杨君一 . 规范化护理在预防肝胆胰外科恶性肿瘤患者术后下肢深静脉血栓的发生及改善其生活质量的效果 [J]. 中国医药指南 ,2021,19(29):172-173.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2021.29.072.

[3] 王新兰 , 王倩倩 , 庄英等 . 预防护理干预在肝胆胰外科恶性肿瘤患者术后下肢静脉血栓预防中的应用 [J]. 护理实践与研究 ,2021,18(10):1523-1525.

[4] 苏彩玲 , 张萍 . 优质护理在预防肝胆胰恶性肿瘤患者围术期下肢静脉血栓形成中的效果 [J]. 血栓与止血学 ,2021,27(03):518-519.

[5] 黄蕊 . 肝胆胰恶性肿瘤患者围手术期下肢静脉血栓预防的护理体会 [J]. 智慧健康 ,2021,7(12):126-128.DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2021.12.042.