

预见性护理在预防胃肠道肿瘤患者深静脉血栓形成中的应用

葛杏

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 胃肠外科)

摘要:目的 探讨预见性护理在预防胃肠道肿瘤患者深静脉血栓形成中的应用效果。方法 选取 2021.07–2022.10 期间本院收治的 116 例胃肠道肿瘤患者为本次研究对象, 根据患者入院先后顺序依次将患者编号并随机将编号分为两组, 每组患者各 58 例, 其中一组为对照组, 实施常规护理干预, 另一组患者设为观察组, 实施预见性护理干预, 比较两组患者化疗后 DVT 发生情况及运动功能恢复与生活质量评分。结果 化疗后观察组患者 DVT 发生情况低于对照组, 观察组患者化疗后 Fugl-Meyer 评分、Barthel 指数评分均高于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 预见性护理干预应用在胃肠道肿瘤患者护理中可以有效预防深静脉血栓形成, 促进其运动功能恢复, 提升其生活质量, 可在临床推广使用。

关键词: 预见性护理; 胃肠道肿瘤; 深静脉血栓

【Abstract】 objective to investigate the efficacy of foresight nursing in preventing deep vein thrombosis in patients with gastrointestinal tumors. Methods a total of 116 patients with gastrointestinal tumors who were admitted to our hospital during the period 2021.07–2022.10 were selected as subjects of this study, and the patients were numbered and randomly divided into two groups according to the sequence of patient admission successively, with 58 patients in each group, including one control group, implementing routine nursing intervention, and the other patient set as observation group, implementing anticipatory nursing intervention, The occurrence of DVT after chemotherapy and the recovery of motor function and quality of life scores were compared between the two groups. Results the incidence of DVT in the observation group after chemotherapy was lower than that in the control group, and the scores of Fugl Meyer and Barthel indexes of the observation group patients after chemotherapy were higher than those of the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusions anticipatory nursing intervention application in the care of patients with gastrointestinal tumors can effectively prevent deep vein thrombosis, promote the recovery of their functional capacity, and improve their quality of life, which can be popularized in the clinic.

【key words】 anticipatory care; Gastrointestinal tumors; Deep vein thrombosis

胃肠道肿瘤具有发生率高及致死率高等鲜明特点, 经早期筛查及诊断后予以外科手术治疗能阻断肿瘤转移复发, 大大提高肿瘤患者存活率。由于肿瘤与手术二者均可能激活机体凝血状态, 合并引发下肢深静脉血栓形成 (DVT), 不止破坏脏器及组织细胞的生理机能, 更存在着加剧肿瘤转移及肿瘤扩散的风险^[1]。静脉血栓 (DVT) 是指下肢深静脉血管中的静脉凝固引发肺栓塞, 若没有及时干预, 严重时会导致患者死亡^[2]。因此, 对于患者术后的护理干预措施尤为重要。研究表明^[3–5], 早期评估下肢深静脉血栓形成发生率高的患者, 采取合理的预防措施规避相关危险因素, 可以避免或减少下肢深静脉血栓形成的发生。本文主要探讨预见性护理在预防胃肠道肿瘤患者深静脉血栓形成中的应用, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021.07–2022.10 期间本院收治的 116 例胃肠道肿瘤患者为本次研究对象, 男 68 例, 女 48 例, 年龄 53–77 岁, 平均 (65.2 ± 5.8) 岁。随机选取 58 例作为观察组, 另 58 例作为对照组。两组患者性别、年龄、伴发疾病及既往史比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 对照组患者采取常规护理干预, 护理措施包括入院指导、健康宣教、药物护理、出院指导等。观察组患者在此基础上实施预见性护理干预, 护理流程主要包括: (1) 评估患者化疗后深静脉血栓形成的风险。肿瘤患者在化疗后易患深静脉血栓形成的危险因素包括: 高龄, 长期卧床, 静脉输液, 肿瘤压迫, 利尿剂或激素的使用等^[6–7]。对于有上述高危因素的患者, 需要加强对患者生命体征的关注和监测, 如果患者出现下肢疼痛和四肢肿胀, 需要及时对症治疗, 加强患者的健康指导和心理指导。结合患者的文化水平, 应以集体宣教, 一对一向患者讲解相关并发症形成, 危险因素, 静脉血栓的预防等, 通过多种方式向患者本人或家属解释深静脉血栓形成相关的知识, 以提高患者的自我预防意识。此外, 为患者提供心理干预以及及时发现患者存在的不良情绪并采取合理的情绪梳理模式以帮助患者建立康复信心^[8–9]。(2) 饮食指导也很重要。胃肠道肿瘤对饮食要求很高, 护理人员需要加强对患者的饮食指导, 如指导患者保持轻度饮食, 避免高脂肪, 油炸, 高盐食物的食物, 多吃蔬菜和水果, 每日饮水量应在 2000–3000 毫升之间。(3) 下肢护理

和锻炼。护理人员需要做好患者的下肢保健工作, 患者可以在化疗后每天进行 2 次下肢按摩, 并根据患者的耐受水平对患者实施按摩^[10–11]。指导患者尽早进行下肢功能锻炼, 前期是双下肢屈伸训练和身体姿势改变训练, 让患者穿着弹力袜, 化疗后患者可以下床尽早, 可以指导患者做适量的运动, 并促进患者下肢功能康复, 预防血管内损伤。在密切监测患者输血或输液皮肤的同时, 尽可能减少化疗期间患者下肢的穿刺和导管插入术; 如果患者在化疗后出现静脉炎, 则需要立即更换穿刺部位; 化疗后, 如果某些患者需要化疗, 应避免在同一静脉多次给药, 并应停止使用高渗刺激性化疗药物以减少对患者的伤害^[12]。

1.3 观察指标 观察并记录两组患者深静脉血栓的发生率。两组均在化疗后 1d、化疗后 7d 使用 Fugl-Meyer 测评法评估患者的运动功能恢复情况, 使用 Barthel 指数评价患者生活质量, 运动功能恢复与生活质量评分总分均为 100 分, 得分越高表明患者预后情况越好。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS20.0 统计学软件分析, 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 比较采用 t 检验, 计数资料采用百分率表示, 组间对比采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后 DVT 发生情况比较

观察组患者术后 DVT 发生情况明显低于对照组患者 ($P < 0.05$), 如表 1 所示。

表 1 两组患者术后 DVT 发生情况比较

| 组别 | 深静脉血栓 | 下肢肿痛 | DVT 发生率 |
|------------|-------|------|---------|
| 对照组 (n=58) | 4 | 13 | 6.91% |
| 观察组 (n=58) | 1 | 5 | 1.72% |

2.2 两组患者化疗后 Fugl-Meyer 评分、Barthel 指数评分对比 护理干预后, 观察组患者化疗后 Fugl-Meyer 评分、Barthel 指数评分均高于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

(下转第 188 页)

(上接第 186 页)

表 2 两组患者化疗后 Fugl-Meyer 评分、Barthel 指数评分对比

| 组别 | Fugl-Meyer 评分 | | Barthel 指数 | |
|------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| | 化疗前 | 化疗后 | 化疗前 | 化疗后 |
| 对照组 (n=58) | 70.73 ± 5.26 | 74.21 ± 6.45 | 75.16 ± 4.25 | 85.37 ± 5.71 |
| 观察组 (n=58) | 70.81 ± 4.31 | 84.87 ± 4.74 | 75.05 ± 5.07 | 91.42 ± 4.62 |

3 讨论

胃肠道肿瘤疾病作为常见的肿瘤疾病,临床中一旦确诊常实施化疗治疗,应用化疗治疗可取得良好治疗效果。然而胃肠道肿瘤患者行化疗治疗后常会因长时间卧床,导致患者深静脉血栓的形成率较高,这对患者的康复造成巨大影响^[13-14]。深静脉血栓形成是一种并发症,属于各种外科手术,特别是下肢静脉曲张后,深静脉血栓形成的风险较高。原因在于下肢静脉曲张术后患者由于受到伤口疼痛、术中麻醉药物及运动量减少等因素的影响,血液流动缓慢,凝血因子大量聚集,血液处于高凝状态,凝血障碍风险增加^[15-16]。如果没有及时采取相关措施进行干预,极易形成 DVT。严重的深静脉血栓形成,也可能引起肺栓塞等,从而威胁患者的生命安全。因此,预防深静脉血栓形成一直是护理工作的重点。预见性护理是一种有效的护理模式,该护理模式通过对肿瘤病患并发深静脉血栓的危险因素进行评估,制定个性化的护理干预方案,可提高患者及家属对深静脉血栓相关知识的认识,大大降低患者化疗后深静脉血栓的发生率。

本次研究中,对观察组患者实施预见性护理干预,借助相关的健康教育、弹力袜、科学有效的饮食指导及运动功能锻炼等方法,促进患者血液循环,为患者的康复及生活质量提升奠定坚实基础。本次研究结果显示,相较应用常规护理的对照组,实施预见性护理干预的实验组,患者化疗后并发深静脉血栓的发生率明显低于对照组,该结果提示预见性护理对深静脉血栓的形成有显著的预防效果。此外研究结果中显示两组患者化疗后 7d 肢体运动功能及生活质量较化疗后 1d 改善,实验组患者的评分改善幅度明显要大于对照组,该结果提示预见性护理模式对肿瘤行化疗治疗患者的预后康复价值显著,这有助于良好医患关系的构建,提高患者的满意度。

综上所述,预见性护理干预应用在胃肠道肿瘤患者护理中可以有效预防深静脉血栓形成,促进其运动功能恢复,提升其生活质量,可在临床推广使用。

参考文献:

[1]杨萍.护理干预在深静脉血栓介入治疗患者中的作用研究[J].

智慧健康,2022,8(29):183-186+190.DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2022.29.045.

[2]金现树.脑出血患者发生深静脉血栓风险及安全护理对策研究[J].安徽医学,2022,21(04):69-70+73.

[3]孙莹莹.早期运动护理对预防脑出血患者术后深静脉血栓形成的作用及凝血指标的影响[J].黑龙江医学,2022,46(16):2034-2036.

[4]刘珊珊.综合护理干预对股骨颈骨折术后并发深静脉血栓的影响及疗效[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(04):486-487.DOI:10.13586/j.cnki.yjyx1984.2022.04.115.

[5]纪爱萍,杨海利.系统化护理干预在预防胃溃疡术后下肢静脉血栓中的应用效果[J].血栓与止血学,2022,28(03):516-517.

[6]张英兰,张波,康菲.预见性护理干预在预防外科手术术后下肢深静脉血栓中的应用效果[J].血栓与止血学,2022,28(03):524-525.

[7]崔焕,郝瑞,王红敏.规范化护理在恶性肿瘤患者术后预防下肢深静脉血栓形成及对生活质量的影响[J].血栓与止血学,2022,28(03):537-538.

[8]雷倩.预见性护理干预对长期卧床老年脑梗塞患者深静脉血栓形成的效果观察[J].血栓与止血学,2021,27(06):1038-1039.

[9]张宁.围术期下肢深静脉血栓形成的原因及护理应对[J].航空航天医学杂志,2021,32(07):891-892.

[10]鞠春美.优质护理联合早期干预对降低骨折术后患者深静脉血栓形成的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(02):166-167.DOI:10.13586/j.cnki.yjyx1984.2021.02.035.

[11]李永军.预见性护理用于胃肠道肿瘤患者围手术期深静脉血栓预防的效果分析[J].名医,2020(19):156-157.

[12]软航.预见性护理在胃肠道肿瘤患者化疗期间深静脉血栓形成预防中的价值分析[J].人人健康,2020(14):530.

[13]何玲娟.预见性护理在胃肠道肿瘤患者化疗期间深静脉血栓形成预防中的价值分析[J].首都食品与医药,2019,26(24):141-142.

[14]陈露.预见性护理用于胃肠道肿瘤患者围手术期深静脉血栓形成预防中的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(74):275+277.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.74.186.

[15]朱宇,吴丹,万符君.预见性护理用于胃肠道肿瘤患者围手术期深静脉血栓形成的预防效果[J].血栓与止血学,2018,24(05):884-885.

[16]朱燕莉,成惠玲.预见性护理在胃肠道肿瘤患者围手术期深静脉血栓形成预防中的价值[J].血栓与止血学,2018,24(01):155-156.