

## 分层护理干预在预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成的效果

金海萍

上海浦东新区人民医院 上海

**【摘要】目的** 讨论研究在预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成中开展分层护理干预工作的价值作用。**方法** 将2020年12月到2021年12月期间院内的68例前列腺癌根治术患者纳入研究范围，利用随机分配法划分为对照组（患者接受常规基础护理工作）、观察组（患者接受常规基础护理+分层护理干预工作），对比两组患者术后静脉血栓形成情况，对比两组患者对护理工作满意水平，对比两组患者生活质量状态评分。**结果** 观察组整体患者术后静脉血栓形成情况、对护理工作满意水平、生活质量状态评分等相关数据信息明显比对照组更具优势， $P < 0.05$ ，有统计学差异。**结论** 在预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成中开展分层护理干预工作，可以帮助患者将术后静脉血栓形成风险控制在合理范围，对患者生活质量产生积极影响，为患者提供更为满意的护理服务。

**【关键词】** 分层护理干预；前列腺根治术；静脉血栓形成

### Effect of stratified nursing intervention in preventing venous thrombosis after radical prostatectomy

Haiping Jin

Shanghai Pudong New Area People's Hospital, Shanghai

**【Abstract】 Objective** to discuss the value of stratified nursing intervention in the prevention of venous thrombosis after radical prostatectomy. **Methods** 68 patients who underwent radical prostatectomy from December 2020 to December 2021 were included in the study. They were randomly divided into control group (patients received routine basic nursing work) and observation group (patients received routine basic nursing + layered nursing intervention work). The postoperative venous thrombosis of the two groups and the satisfaction level of the two groups were compared, The quality of life status scores of the two groups were compared. **Results** the observation group had more advantages than the control group in terms of postoperative venous thrombosis, satisfaction with nursing work, quality of life status score and other relevant data,  $P < 0.05$ . **Conclusion** layered nursing intervention in the prevention of venous thrombosis after radical prostatectomy can help patients control the risk of postoperative venous thrombosis within a reasonable range, have a positive impact on the quality of life of patients, and provide more satisfactory nursing services for patients.

**【Keywords】** Stratified nursing intervention; Radical prostatectomy; Venous thrombosis

目前临床上针对前列腺癌主要会运用手术方式——前列腺癌根治术开展治疗工作，进而有效避免患者病情恶化，降低患者死亡风险。但是很多患者在接受前列腺癌根治术后，均存在静脉血栓风险，降低预后。文中对预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成中开展分层护理干预工作的价值进行了分析，具体如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将2020年12月到2021年12月期间院内的68例前列腺癌根治术患者纳入研究范围，利用随机分配法划分为两组——对照组（35例，年龄范围在50-78岁之间，平均年龄为 $64.12 \pm 2.02$ 岁）、观察组（33例，年龄范围在51-78岁之间，平均年龄为 $64.20 \pm 2.10$ 岁）。纳入标准：所有患者都满足前列腺癌根治术诊断要求；所有患者都没有认知障碍与意识

障碍；所有患者及家属都清楚本次实验活动，并签署了相关知情同意文件。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义 ( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组患者接受常规基础护理工作：术后注意观察患者下肢变化情况，并做好相关记录；指导患者去枕保持平卧状，将患者患肢适当抬高；手术结束 6h 后，需要提醒患者下床进行适当活动，在手术结束 12h 后，需要指导患者合理运用抗凝药物，用药后应当注意查看患者下肢变化情况，如果出现瘀斑等情况，需要及时告知医生并进行相应处理；还需要注意尽量降低静脉留置针使用频率，穿刺时也主要注意不要对同一部位进行反复穿刺。观察组患者接受常规基础护理（与对照组一致）+分层护理干预工作：

### （1）护理人员方面

需要根据科室实际情况，构建专业的护理小组，定期组织小组成员参加学习培训工作，并按照护理人员实际情况、术后静脉血栓形成风险情况划分为低风险组、中风险组、高风险组，确保每个不同小组护理人员都具备相应的专业知识。比如低风险组护理人员需要掌握基础护理专业知识与操作技巧。中风险组护理人员需要了解术后应当及时将患者下肢抬高到合适状态（ $30^\circ$  左右），不要在患者下肢小腿部位放置其他物品；可以运用双下肢静脉泵开展双下肢静脉压迫工作，进而加速患者双下肢静脉血液循环流动；护理人员还需要了解相关抗凝药物的知识，包括用法、用量、可能存在的不良反应等，保证药物指导工作的有效性与合理性。高风险组护理人员不仅需要掌握低风险与中风险的相关护理知识，同时还需要对不同患者开展针对性的健康宣传教育，让患者对自身病情与治疗情况有一定了解；指导患者在麻醉作用完全消失后活动踝关节、按摩患者双下肢（按照远端到近端的顺序进行），间隔半小时进行一次；还需要告知患者主动活动下肢踝关节、膝关节屈伸运动对自身康复的重要性；在患者出院阶段应当让患者穿戴大小与型号都比较合适的弹力袜，提醒患者日常需合理运动下肢肌肉，保持健康饮食习惯，按时回医院复诊。

### （2）护理计划方面

运用 Wells 系统评分对患者术后静脉血栓形成

风险进行准确评估，并进行分层管理，如果患者评分为 0 分，说明处于低风险状态；如果患者评分为 1-2 分，说明患者处于中风险状态；如果患者评分在 3 分及以上，说明处于高风险状态。护理人员需要按照不同患者的实际情况为患者制定对应的护理方案，确保护理有效性。

### （3）具体实施

按照不同风险评估患者实际情况采取对应的护理措施；合理运用幻灯片播放方式、短视频播放方式、图册讲解方式、模型讲解方式让患者对静脉血栓形成原因、高危因素、对康复危害等相关知识有全面了解，提升患者护理依从性；对患者心理状态进行合理评估，综合利用播放音乐方式、播放娱乐节目方式、聊天方式等帮助患者转移自身注意力，减轻不良情绪对患者康复影响。

## 1.3 判断标准

（1）对比两组患者术后静脉血栓形成情况。

（2）对比两组患者对护理工作满意水平：医院自制满意情况调查量表，总满意=十分满意与满意之和 $\div$ 总例数 $\times 100\%$ ，不满意范围为 1-59 分，满意范围为 60-84 分，十分满意为 85-100 分。

（3）对比两组患者生活质量状态评分：采用生活质量评分量表，其中涵盖躯体功能（1-5 分）、心理状态（1-5 分）、社会功能（1-5 分）、物质生活状态（1-5 分）、生活质量（1-5 分）等，0-1 分为差，2-3 分为良，4-5 分为优。

## 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据，使用  $t$  和  $x \pm s$  表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料， $P<0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者术后静脉血栓形成情况

观察组术后静脉血栓形成率为 3.03%（1/33），对照组术后静脉血栓形成率为 14.28%（5/35），经过统计学处理得出结果，（ $X^2=8.004$ ， $P=0.004$ ），观察组整体患者术后静脉血栓形成情况相关数据信息明显比对照组更具优势， $P<0.05$ ，有统计学差异。

### 2.2 对比两组患者对护理工作满意水平

观察组整体十分满意有 19 例（57.57%）、满意有 13 例（39.39%）、不满意有 1 例（3.03%），总满意度为 96.96%（32/33）；

对照组整体十分满意有 14 例 (40%)、满意有 15 例 (42.85%)、不满意有 6 例 (17.14%)，总满意度为 82.85% (29/35)。

经过统计学处理得出结果： $(X^2=6.177, P=0.012; X^2=0.247, P=0.619; X^2=10.977, P=0.001; X^2=10.986, P=0.001)$ ，观察组整体患者对护理工作满意水平明显高于对照组， $P<0.05$ ，有统计学差异。

### 2.3 对比两组患者生活质量状态评分

观察组整体患者躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等评分分别为 (4.12 ± 2.01、4.29 ± 1.97、4.56 ± 1.99、4.74 ± 1.88、4.81 ± 2.03) (分)；

对照组整体患者躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等评分分别为 (2.56 ± 0.48、2.63 ± 0.29、2.71 ± 0.19、2.47 ± 0.27、2.50 ± 0.31) (分)；

经过统计学处理得出结果： $(t=4.460, P=0.001; t=4.931, P=0.001; t=5.476, P=0.001; t=7.069, P=0.001; t=6.653, P=0.001)$ ，观察组整体生活质量状态评分明显高于对照组， $P<0.05$ ，有统计学差异。

## 3 讨论

前列腺癌根治术患者如果术后发生静脉血栓，不仅会对患者康复治疗产生不良影响，同时还会加重患者心理负担与经济压力，大大降低患者生活质量水平<sup>[2]</sup>。因此，需要采取相应的护理措施，在最大程度上保证护理质量与效率，才能为患者的康复治疗提供一定保障。但是以往针对前列腺癌根治术患者主要会采取常规基础护理模式，包括观察患者下肢变化情况、体位指导、下床活动指导、药物指导、静脉留置针护理等内容，但是不能在最大程度上保证护理质量<sup>[1,2]</sup>。

随着临床护理研究的不断发展，多种新型护理模式被逐渐运用到前列腺癌根治术患者的护理工作中，尤其是分层护理干预模式的运用，在很大程度上提升了整体护理质量水平与护理针对性，满足了不同患者的护理需求，十分有利于患者的康复治疗<sup>[3-5]</sup>。已有相关研究报告发现<sup>[6,7]</sup>，将分层护理干预模式运用到前列腺癌根治术患者护理工作中，通过强化护理小组培训教育，对患者术后静脉血栓风险进行合理评估，并为不同风险等级患者制定针对性护理计划，将各项护理工作落实到位，可以将整体

护理水平提升到新高度，有效降低患者术后静脉血栓发生风险，对患者心理状态产生积极影响，改善患者生活质量状态。结合文中研究结果，观察组整体患者术后静脉血栓形成情况、对护理工作满意水平、生活质量状态评分等相关数据信息明显比对照组更具优势， $P<0.05$ ，有统计学差异。

因此，将分层护理干预模式运用到前列腺癌根治术患者的护理工作中，可以有效增强护理效果，降低术后静脉血栓形成风险，提升患者生活质量水平，为患者提供更为满意的护理服务。

## 参考文献

- [1] 高凌燕. 35 例腹腔镜下前列腺癌根治术患者的全程连续性护理[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(11): 138-140.
- [2] 王艳. 分层护理在预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成的疗效观察[J]. 健康大视野, 2019, 30(8): 168, 167.
- [3] 谢莉, 张迎春, 王科科. 分层护理在预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成的效果[J]. 中华传奇, 2020, 6(28): 212.
- [4] 王艳. 分层护理在预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成的疗效观察[J]. 健康大视野, 2019.
- [5] 季岚. 前列腺癌术后下肢深静脉血栓的护理[J]. 健康必读, 2019(1).
- [6] Klil-Drori AJ, 王新光. 前列腺癌雄激素阻断治疗与发生静脉血栓栓塞的风险[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2017, 9(1): 1.
- [7] 王莹. 前列腺癌老年患者术后深静脉血栓形成的预防管理[C]// 2017.

收稿日期: 2021 年 3 月 26 日

出刊日期: 2021 年 6 月 27 日

引用本文: 金海萍, 分层护理干预在预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成的效果[J]. 国际外科研究杂志, 2021, 4(1): 12-14  
DOI: 10.12208/j. ijsr.20210004

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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