

## 老年患者静脉血栓栓塞（VTE）危险因素及护理对策

李美娜

西安交通大学医学院第一附属医院老年内二科 陕西西安

**【摘要】目的** 研究主要对老年患者静脉血栓栓塞（VTE）危险因素进行分析，并探讨护理对策。**方法** 本次通过回顾性分析方法，随机挑选2021年1月-2023年1月在医院内进行治疗的100例老年患者为研究对象，按照VTE类型将患者分成深静脉血栓形成（DVT）组与肺栓塞组，搜集患者资料，分析静脉血栓栓塞危险因素，并结合因素制定护理预防方案。**结果** 通过分析，肺栓塞组患者COPD、合并呼吸衰竭、利尿剂使用率均比DVT组较高，经过多因素分析得出，高白蛋白、抗凝治疗作为VTE预后的一个重要保护因素，BNP增高、呼吸衰竭是VTE发生独立危险因素， $P<0.05$ 。**结论** 老年患者静脉血栓栓塞影响因素较多，主要独立危险因素是BNP增高与呼吸衰竭，所以需要积极护理患者病情症状，并做好抗凝治疗护理，以降低静脉血栓栓塞发生率。

**【关键词】** 老年住院患者；静脉血栓栓塞；危险因素；护理对策

**【收稿日期】** 2024年2月20日

**【出刊日期】** 2024年3月27日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240093

### Risk factors and nursing strategies of venous thromboembolism (VTE) in elderly patients

Meina Li

Department of Geriatric Medicine, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To analyze the risk factors of venous thromboembolism (VTE) in elderly patients and explore nursing countermeasures. **Methods** A retrospective analysis was conducted to randomly select 100 elderly patients treated in hospitals from January 2021 to January 2023 as study objects. According to the type of VTE, the patients were divided into deep vein thrombosis (DVT) group and pulmonary embolism group. Patient data were collected and risk factors for VTE were analyzed. Combined with the factors to develop nursing prevention programs. **Results** The utilization rate of COPD, combined with respiratory failure and diuretics in the pulmonary embolism group was higher than that in the DVT group. Multi-factor analysis showed that high albumin and anticoagulant therapy were important protective factors for the prognosis of VTE, and increased BNP and respiratory failure were independent risk factors for VTE ( $P<0.05$ ). **Conclusion** There are many factors affecting venous thromboembolism in elderly patients, and the main independent risk factors are increased BNP and respiratory failure, so it is necessary to actively care for the symptoms of patients and do a good job in anticoagulation therapy and nursing to reduce the incidence of venous thromboembolism.

**【Keywords】** Elderly hospitalized patients; Venous thromboembolism; Risk factors; Nursing countermeasure

静脉血栓栓塞作为内科住院患者容易并发的一个症状，同时也是导致患者死亡的主要原因，因为患者病情较为复杂，且可能会合并许多并发症，在临床救治期间缺乏静脉血栓栓塞预防重视，从而导致患者预后降低，影响康复效果。基于此，需要对静脉血栓栓塞影响因素进行分析，并结合相关因素采取有效护理对策，以防治静脉血栓栓塞。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

本次研究通过回顾性分析方法，从医院2021年1

月-2023年1月时间段随机挑选出100例住院老年患者当作研究对象，其中男性患者75例，女性患者25例，年龄范围在66-95岁间，平均年龄 $(80.36\pm 2.41)$ 岁，按照VTE类型将患者分成深静脉血栓形成（DVT）组与肺栓塞组，搜集患者资料。

纳入标准：（1）所有患者年龄均超过65岁；（2）在超声检查下发现双下肢存在静脉血栓；（3）经肺动脉CT血管成像检查发现存在肺栓塞；（4）各项资料齐全；（5）研究均得到患者允许开展。排除标准：（1）年龄未超过65岁患者；（2）出院后没有及时随访复

诊患者；(3) 神经功能障碍或者精神疾病者。

### 1.2 方法

两组患者年龄、性别与体质指数等资料进行搜集, 并进行营养状态评估, 评估患者吞咽功能、日常生活能力情况。咨询患者各个慢性疾病病史, 检测血常规指标及各项实验室指标, 分析静脉血栓栓塞影响因素。

### 1.3 统计学分析

SPSS23.0 处理分析,  $\chi^2$ 、t 检验, 并用 (n/%) ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $P < 0.05$ , 则数据有差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者资料统计比较

两组患者资料对比见表 1。

### 2.2 单因素 Logistic 回归分析

从表 2 分析得出, 呼吸衰竭、白蛋白、BNP 和抗

凝治疗等为影响因素, 经表 3 多因素分析后得出, 高白蛋白与抗凝治疗是 VTE 预后的保护因素, BNP 增高与呼吸衰竭是 VTE 独立危险因素。

## 3 讨论

静脉血栓栓塞是老年患者住院期间容易并发的一个病症, 若是出现静脉血栓栓塞, 增加患者病情程度, 不加以处理甚至会导致患者死亡, 因此积极防治极为重要。本次结果分析得出, 老年 VTE 患者白蛋白指标普遍较低, 这也在一定程度上说明患者机体营养状态降低与躯体功能减弱可能会诱发 VTE 出现, 而营养不良自身会导致机体抵抗力降低, 是多个疾病发生的影响因素, 所以, 针对老年住院患者, 需要及时分析患者营养状态, 并评估患者病情, 尽可能采取措施防治 VTE。

表 1 两组患者资料比较

资料	DVT 组 (n=75)	肺栓塞组 (n=25)	P
年龄 (岁)	80.64 ± 2.36	80.71 ± 2.42	>0.05
男性 (例)	58 (77.33)	17 (68.00)	>0.05
Padua 评分 (分)	2.49 ± 1.33	2.58 ± 1.04	>0.05
VTE 高危 (例)	27 (36.00)	16 (64.00)	>0.05
PSMS 评分 (分)	3.41 ± 0.31	3.65 ± 0.28	>0.05
MNA 评分 (分)	11.14 ± 1.25	11.36 ± 2.04	>0.05
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	24.41 ± 2.04	23.89 ± 1.74	>0.05
吞咽功能异常 (例)	24 (32.00)	6 (24.00)	>0.05
合并呼吸衰竭	11 (14.66)	18 (72.00)	<0.05
合并冠心病	26 (34.66)	7 (28.00)	>0.05
心功能不全	7 (9.33)	3 (12.00)	>0.05
脑卒中	8 (10.66)	2 (8.00)	>0.05
下肢静脉功能不全	9 (12.00)	1 (4.00)	>0.05
抗凝药物	51 (68.00)	21 (84.00)	>0.05
WBC (×10 <sup>9</sup> /L)	6.57 ± 1.31	5.94 ± 1.25	>0.05
中性粒细胞 (%)	64.13 ± 9.87	65.87 ± 7.56	>0.05
Hb (g/L)	123.21 ± 20.24	117.58 ± 7.21	<0.05
PLT (×10 <sup>9</sup> /L)	215.24 ± 65.78	240.36 ± 47.13	<0.05
FIB (g/L)	3.12 ± 0.25	3.24 ± 0.19	>0.05
D-二聚体 (mg/L)	4.91 ± 0.24	5.87 ± 0.25	>0.05
白蛋白 (g/L)	34.28 ± 4.13	31.01 ± 2.52	<0.05
BNP (mg/L)	217.58 ± 52.34	251.48 ± 41.36	<0.05
肌酐 (mmol/L)	90.28 ± 20.41	70.36 ± 10.87	<0.05
eGFR	70.13 ± 9.87	71.04 ± 7.52	>0.05

表 2 单因素 Logistic 回归分析 (n/%)

危险因素	OR 值	95%CI	P
年龄	1.074	1.028-1.685	>0.05
出血风险	15.241	4.016-10.257	>0.05
MNA	0.781	0.624-0.875	>0.05
PSMS	0.658	0.537-0.852	>0.05
BMI	0.759	0.641-0.753	>0.05
呼吸衰竭	7.528	2.574-10.457	<0.05
心功能不全	8.526	1.125-8.408	>0.05
利尿剂	4.071	1.338-11.258	>0.05
抗凝治疗	0.085	0.031-0.287	<0.05
Hb	0.958	0.987-0.998	>0.05
白蛋白	0.836	0.756-0.925	<0.05
BNP	1.041	1.007-1.010	<0.05
eGFR	0.899	0.947-0.993	>0.05

表 3 多因素 Logistic 回归分析 (n/%)

危险因素	OR 值	95%CI	P
BNP	1.041	1.001-1.002	>0.05
呼吸衰竭	6.528	1.059-38.523	>0.05
白蛋白	0.821	0.706-0.897	<0.05
抗凝治疗	0.035	0.006-0.198	<0.05

在危险因素分析中得出，肺栓塞组呼吸衰竭及 BNP 明显高于 DVT 组，一方面，伴有慢性阻塞性肺病患者更易发生呼吸衰竭；另一方面，由于肺动脉栓塞处的肺动脉供血不足，造成肺动脉内的血液流量失衡，从而造成肺功能障碍。预后分析表明，脑钠肽水平增高及肺功能障碍是静脉血栓栓塞患者较差的预后影响因素。BNP 是最直观的反应心衰的标志物，当老年患者伴有心衰时，其运动能力明显降低，血流速度减慢，影响预后。左室后负荷增大，左室压力增大，也可导致 BNP 水平上升，进而增加静脉血栓栓塞发生风险。

针对这类患者，临床中需采取护理措施干预，具体有：（1）心理护理：老年患者因对疾病发病机理认识存在严重不足，容易滋生出恐惧、焦虑、自信不足等不良情绪。所以护理人员应该按照患者的心理情绪，同时将患者病情、受教育程度、心理需要和经济状况等情况进行合理针对性详细讲解，告知静脉血栓肺栓塞防治的重要性，获取患者的积极配合。（2）患肢观察护理：护理人员要注意深静脉血栓一侧的皮肤颜色、有无肿胀，用手触摸了解患肢体温情况，同时还要注意患肢的

疼痛程度。并定期对患者下肢周径进行测量，如果患者处在急性血栓期，则必须保证绝对卧床休息，并适当抬高患肢，促进静脉血液回流。（3）病情监测：护理人员需要对患者生命体征进行密切监测，若是患者伴有呼吸困难或者胸痛，则需要及时进行检查，将肺栓塞发生可能排除。（4）抗凝药物干预：分析评估患者静脉血栓发生风险，及时运用抗凝药物，改善患者病情症状，预防静脉血栓栓塞。

综上，老年患者静脉血栓栓塞影响因素较多，主要独立危险因素是 BNP 增高与呼吸衰竭，所以需要积极护理患者病情症状，并做好抗凝治疗护理，以降低静脉血栓栓塞发生率。

### 参考文献

- [1] 崔桂华,毛玉烜,祝秋妮等. 老年胃癌患者术后发生静脉血栓栓塞症的危险因素研究 [J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2023, 9 (12): 1514-1518.
- [2] 刘小青,何婷媚,于晶晶等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者

- 急性加重期发生静脉血栓栓塞的危险因素 [J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2023, 9 (09): 1118-1122.
- [3] 周艳英,王小建. 老年肺炎患者并发静脉血栓栓塞症的相关危险因素及防范措施 [J]. 医疗装备, 2023, 36 (11): 96-99.
- [4] 爱尔兰警示有血栓形成倾向或静脉血栓栓塞(VTE)危险因素的患者慎用含奎酮的药物制剂 [J]. 中国医药导刊, 2020, 22 (09): 630.
- [5] 许祖存,齐华英,胡新春等. 老年患者腹部手术后静脉血栓栓塞症的危险因素分析及护理要点 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34 (24): 2284-2287.
- [6] 舒丽娟,舒红,周富等. 内科住院老年患者静脉血栓栓塞危险因素及护理预防对策 [J]. 血栓与止血学, 2017, 23 (03): 494-496.

**版权声明:** ©2024 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**