

## 护理风险管理在肿瘤科 VTE 高风险患者中的应用

孙爱珍

邹平市人民医院 山东邹平

**【摘要】目的** 分析护理风险管理用于肿瘤科 VTE（恶性肿瘤相关静脉血栓）高风险病人的价值。**方法** 对 2021 年 9 月-2022 年 9 月本院肿瘤科接诊恶性肿瘤病人（ $n=400$ ）进行随机分组，试验和对照组各 200 人，前者采取护理风险管理，后者行常规护理管理。对比 VTE 发生率等指标。**结果** 关于 VTE 发生率，试验组数据 2.5%，和对照组数据 8.0%相比更低（ $P < 0.05$ ）。关于血栓认知度：试验组数据（ $94.23 \pm 2.56$ ）分，和对照组数据（ $79.41 \pm 4.28$ ）分相比更高（ $P < 0.05$ ）。关于 D-二聚体水平，干预结束时：试验组数据（ $2.71 \pm 0.48$ ）mg/L，和对照组数据（ $4.12 \pm 0.59$ ）mg/L 相比更低（ $P < 0.05$ ）。关于满意度，试验组数据 98.0%，和对照组数据 88.5%相比更高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 肿瘤科 VTE 高风险病人用护理风险管理，VTE 发生率更低，D-二聚体水平改善更加明显，血栓认知度提升更为迅速，满意度也更高。

**【关键词】** VTE；满意度；护理风险管理；高风险

**【收稿日期】** 2023 年 3 月 11 日

**【出刊日期】** 2023 年 5 月 21 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20230247

### Application of nursing risk management in oncology patients at high risk for VTE

Aizhen Sun

Zouping People's Hospital, Zouping, Shandong

**【Abstract】 Objective** To analyze the value of nursing risk management for patients at high risk of VTE (malignancy related venous thrombosis) in oncology department. **Methods** Patients with malignant tumors ( $n=400$ ) admitted to the oncology department of our hospital from September 2021 to September 2022 were randomly divided into two groups, 200 in each of the trial and control groups. The former received nursing risk management, while the latter received routine nursing management. The incidence of VTE and other indicators were compared. **Results** The incidence of VTE was 2.5% in the experimental group, which was lower than 8.0% in the control group ( $P < 0.05$ ). Thrombosis awareness: the test group ( $94.23 \pm 2.56$ ) points, compared with the control group ( $79.41 \pm 4.28$ ) points ( $P < 0.05$ ). The level of D-dimer at the end of the intervention was lower in the experimental group ( $2.71 \pm 0.48$ ) mg/L than in the control group ( $4.12 \pm 0.59$ ) mg/L ( $P < 0.05$ ). As for satisfaction, the data of the experimental group was 98.0%, which was higher than that of the control group 88.5% ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** With nursing risk management for high-risk patients with VTE in oncology department, the incidence of VTE is lower, the level of D-dimer is improved more obviously, the awareness of thrombosis is improved more rapidly, and the satisfaction is also higher.

**【Keywords】** VTE; Satisfaction degree; Nursing risk management; High risk

临床上，恶性肿瘤十分常见，主要有妇科肿瘤、肺癌、泌尿系统肿瘤与消化道肿瘤等多种类型，可损害病人身体健康，降低生存质量<sup>[1]</sup>。而 VTE，也就是恶性肿瘤相关静脉血栓，则是恶性肿瘤比较严重的一种并发症，若不积极干预，将会导致病人的死亡，危害性极大<sup>[2]</sup>。为此，医院有必要加强对 VTE 高风险病人进行干预的力度。本文选取 400 名 VTE 高风险病人（2021 年 9 月-2022 年 9 月），着重分析护理风险管

理用于肿瘤科 VTE 高风险病人的价值，如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2021 年 9 月-2022 年 9 月本院肿瘤科接诊恶性肿瘤病人 400 名，随机分 2 组。试验组 200 人中：女性 92 人，男性 108 人，年纪范围 41-79 岁，均值达到（ $56.89 \pm 6.32$ ）岁；体重范围 38-79kg，均值达到（ $53.14 \pm 7.29$ ）岁。对照组 200 人中：女性 90 人，男性 110 人，年纪

范围 40-78 岁, 均值达到 (56.13±6.47) 岁; 体重范围 38-79kg, 均值达到 (53.49±7.05) 岁。纳入标准:

(1) 病人对研究知情; (2) 病人意识清楚; (3) 病人经病理学等检查明确诊断; (4) 病人认知和沟通能力正常。排除标准<sup>[3]</sup>: (1) 临终关怀者; (2) 严重骨转移者; (3) 传染病者; (4) 严重心理疾病者; (5) 中途退出研究者; (6) 资料缺失者; (7) 精神病者; (8) 已存在 VTE 者; (9) 出血风险评估结果为高危者。2 组体重等相比,  $P>0.05$ , 具有可比性。

## 1.2 方法

2 组常规护理管理: 病情监测、用药干预和检查协助等。试验组配合护理风险管理, 内容如下:

(1) 组建护理风险管理小组, 任命护士长为组长, 从科室中选拔多名高资历的护士入组, 并对她们进行培训, 要求每名护士都能掌握 VTE 的相关知识。开展小组会议, 分析护理管理工作中存在的问题, 并提出解决对策。

(2) 用 Padua 量表评估病人的 VTE 风险程度, 若病人 Padua 评分 $\geq 4$  分, 需立即上报, 并在床尾悬挂“防 VTE”警示标志。鼓励病人多喝水, 一般情况下, 需控制病人的饮水量超过 2000ml/d。根据病人实际情况, 指导其做适量的踝泵训练。予以病人气压泵治疗, 2 次/d, 第二天再根据病人的 D-二聚体水平, 予以其药物治疗, 以有效预防 VTE 的发生。

(3) 用简明的语言, 配以图片或短视频, 为病人讲述 VTE 的知识, 告知 VTE 的防治措施与相关注意事项, 让病人能够做好心理准备。积极解答病人的提问, 打消其顾虑。

(4) 主动和病人交谈, 期间, 可酌情运用肢体语言, 如: 拍肩膀或握手。为病人播放舒缓的乐曲, 指导病人做深呼吸运动, 促使其身体放松。用手势、语言或眼神等鼓励病人, 帮助病人解决心理问题。教会病人如何稳定心态, 包括冥想和倾诉。

(5) 按时协助病人翻身, 按摩四肢与受压部位, 促进血液循环。指导病人在病床上做适量的肢体主/被动训练。鼓励病人下床活动, 如: 缓慢行走等。劝导病人戒烟酒, 以免因酒精或尼古丁刺激而出现静脉收缩的情况。

(6) 强化营养支持力度, 根据病人个体差异, 同时结合疾病治疗的原则, 对病人的饮食结构作出调整。要求病人饮食清淡, 食用高纤维、高蛋白与高维生素的食物, 禁食油腻和辛辣的食物。嘱病人多吃果蔬, 多喝温水, 适当补充微量元素, 确保营养摄入均衡。

## 1.3 评价指标

(1) 统计 2 组 VTE 发生者例数。

(2) 评估 2 组对血栓相关知识的认知度: 总分 100。

(3) 检测 2 组干预前/后 D-二聚体水平。

(4) 调查 2 组满意度: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以 (一般+满意)/ $n \times 100\%$  为准。

## 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据,  $t$  作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ( $\bar{x} \pm s$ ),  $\chi^2$  作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。  $P<0.05$ , 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 VTE 发生率分析

统计结果显示, 至于 VTE 发生者, 试验组 5 人, 占 2.5%; 对照组 16 人, 占 8.0%。对比可知, 试验组的发生率更低 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 血栓认知度分析

评估结果显示, 至于血栓认知度: 试验组数据 (94.23±2.56) 分, 对照组数据 (79.41±4.28) 分。对比可知, 试验组的认知度更高 ( $t=9.3257$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 D-二聚体水平分析

至于 D-二聚体水平: 尚未干预时, 试验组数据 (6.82±1.47) mg/L, 对照组数据 (6.53±1.26) mg/L, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ( $t=0.2843$ ,  $P>0.05$ ); 干预结束时: 试验组数据 (2.71±0.48) mg/L, 对照组数据 (4.12±0.59) mg/L, 对比可知, 试验组的 D-二聚体水平更低 ( $t=4.5127$ ,  $P<0.05$ )

### 2.4 满意度分析

至于满意度这个指标: 试验组数据 98.0%, 和对照组数据 88.5% 相比更高 ( $P<0.05$ )。如表 1。

## 3 讨论

人口老龄化进程的加剧, 饮食结构和生活方式的转变, 环境污染问题的加重, 导致我国恶性肿瘤的患病率有所提升, 需引起临床的重视<sup>[4]</sup>。对于恶性肿瘤病人来说, 其不仅需要承受疾病所带来的痛苦, 还需要面对较大的经济负担与心理负担<sup>[5]</sup>。尽管, 通过及时、正确的治疗, 如: 放化疗与手术等, 能够抑制恶性肿瘤的进展, 延长病人生存时间, 但病人在治疗期间容易受诸多因素的影响而出现 VTE 这种并发症, 进而对其疗效造成了影响<sup>[6]</sup>。相关资料中提及, 对于恶性肿瘤病人来说, 其血液通常处在一种高凝状态, 加之手术放化疗、深静脉置管与长时间卧床休息等因素的影响, 使得其更易出现 VTE 等并发症<sup>[7]</sup>。

表 1 满意度调查结果表 [n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	200	4 (2.0)	41 (20.5)	155 (77.5)	98.0
对照组	200	23 (11.5)	63 (31.5)	114 (57.0)	88.5
$\chi^2$					6.9453
P					0.0326

D-二聚体乃机体中血栓形成与高凝状态的一种标志物，相比较于健康人，肿瘤病人的血浆 D-二聚体水平显著升高<sup>[8]</sup>。因 VTE 的发生会加重病人的病情，同时也容易导致肺栓塞等问题，危及病人生命健康，所以，医院需积极对恶性肿瘤病人进行干预，以在最大限度上减少其发生 VTE 的几率。

护理风险管理乃新型的护理管理方式，涵盖了“以人为本”这种理念，可从风险评估、体位管理、营养支持、心理辅导、康复训练与认知干预等方面出发，予以病人更加专业化与人性化的护理，以消除病人负性心理，促进康复进程，减少 VTE 发生几率，改善病人预后<sup>[9]</sup>。本研究，至于 VTE 发生率：试验组数据比对照组低 (P<0.05)；至于血栓认知度：试验组评估结果比对照组好 (P<0.05)；至于 D-二聚体水平：干预结束时，试验组数据比对照组低 (P<0.05)；至于满意度：试验组数据比对照组高 (P<0.05)。护理风险管理后，病人极少出现 VTE 这种并发症，且其血栓认知度也得到了显著的提升，D-二聚体水平明显降低。为此，护士可将护理风险管理作为肿瘤科 VTE 高风险病人的一种首选辅助护理方式。

综上，肿瘤科 VTE 高风险病人用护理风险管理，VTE 发生率更低，D-二聚体水平改善更加明显，血栓认知度提升更为迅速，满意度也更高，值得推广。

参考文献

[1] 季实红,戴之雪,戴玲. 护理风险管理在肿瘤科 VTE 高风险患者中的应用[J]. 母婴世界,2021(1):192.  
 [2] 中国胸外科静脉血栓栓塞症研究组. 中国胸部恶性肿瘤围手术期静脉血栓栓塞症预防与管理指南(2022 版)[J]. 中华外科杂志,2022,60(8):721-731.  
 [3] 郑艳群,王闰飞,王丹,等. 日间治疗模式下恶性肿瘤合并

静脉血栓栓塞患者临床特点与管理情况回顾性研究[J]. 肿瘤综合治疗电子杂志,2022,8(3):85-92.  
 [4] 徐稼轩,王宏志. 国内肿瘤医院重症从业人员静脉血栓栓塞症预防管理知识和执行力的多中心现状调查[J]. 中国中西医结合急救杂志,2019(2):201-206.  
 [5] 张金晶,张容. 临床护理管理路径在骨与软组织肿瘤 VTE 高危患者中的应用体会[J]. 医药界, 2019(9): 0134-0135.  
 [6] 杨乔. 围手术期护理预防胰腺肿瘤手术患者静脉血栓栓塞的效果分析[J]. 现代养生(上半月版), 2022, 22(9): 1491-1493.  
 [7] 邹倩,张光雨,张莉,等. 妇科恶性肿瘤患者围手术期管理与并发静脉血栓栓塞症相关分析[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(5): 87-90.  
 [8] 马洁,计晓文,王东莉,等. 82 例血液恶性肿瘤合并静脉血栓栓塞症患者的临床特点分析[J]. 中国肿瘤临床, 2022, 49(3): 115-119.  
 [9] 冯菲,高微微,李丽. 持续质量改进在提高腹部肿瘤 VTE 高危患者预防措施规范率的应用[J]. 东方药膳, 2021(17): 13-14.  
 [10] 岑晨,张苏展. 肿瘤相关静脉血栓栓塞症风险评估及一级预防的研究进展[J]. 实用肿瘤杂志, 2021, 36(4): 379-386.

版权声明：©2023 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/>

