

肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者术后下肢深静脉血栓 形成危险因素及其护理对策

林茵茵

贵港市人民医院 广西贵港

【摘要】目的 探讨肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者术后下肢深静脉血栓形成危险因素及其护理对策。**方法** 选择我院于2023年1月-2023年12月收治的肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者100例，将其按随机分组方法分为对照组和观察组，对照组和观察组各50例，其中对照组采取常规护理方法，观察组采取预防性护理方法，分析术后下肢深静脉血栓形成危险因素。对两组的临床护理效果，如患者生活质量评分、患者下肢深静脉血栓形成的概率及预防有效率进行收集和分析。**结果** 两组在护理后均取得一定效果，但观察组患者的生活质量评分高于对照组患者。同时观察组患者下肢深静脉血栓形成的概率及预防有效率均优于对照组患者，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在对肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者实施预防性护理可取得明显的效果，显著提高患者生活质量，降低患者下肢深静脉血栓形成率。有较高应用价值。

【关键词】 肝胆胰外科；恶性肿瘤；下肢深静脉血栓；预防性护理

【收稿日期】 2024年5月10日

【出刊日期】 2024年6月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240248

Risk factors and nursing strategies for postoperative deep vein thrombosis in patients with malignant tumors undergoing liver, gallbladder, and pancreatic surgery

Yinyin Lin

Guigang People's Hospital, Guigang, Guangxi

【Abstract】 Objective To investigate the risk factors and nursing countermeasures of postoperative deep vein thrombosis in patients with malignant tumors in hepatobiliary and pancreatic surgery. **Methods** 100 patients with malignant tumor in hepatobiliary and pancreatic surgery admitted to our hospital from January 2023 to December 2023 were randomly divided into control group and observation group, with 50 cases in each group. The control group took routine nursing, and the observation group took preventive nursing. The risk factors of postoperative deep venous thrombosis were analyzed. The clinical nursing effects of the two groups were collected and analyzed, such as the quality of life score, the probability of deep venous thrombosis of the lower limbs and the prevention rate. **Results** Both groups achieved some effect after nursing, but the quality of life score of the observation group was higher than that of the control group. At the same time, the probability and prevention effectiveness of lower extremity deep vein thrombosis in observation group were better than those in control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Preventive nursing for patients with malignant tumors in hepatobiliary and pancreatic surgery can achieve obvious results, significantly improve the quality of life of patients, and reduce the rate of deep venous thrombosis of lower limbs. It has high application value.

【Keywords】 Hepatobiliary and pancreatic surgery; Malignant tumor; Lower extremity deep vein thrombosis; Preventive nursing

下肢深静脉血栓形成(DVT)是肝胆胰外科恶性肿瘤手术后不容忽视的常见并发症之一^[1]。下肢深静脉血栓的形成不仅会给患者带来额外的身体痛苦，还可能引发一系列严重的后果，如肺栓塞等，严重威胁患者的

生命安全。此外，下肢深静脉血栓还可能影响患者的术后恢复进程，延长住院时间，增加治疗成本，对患者的生活质量造成严重影响。因此，识别下肢深静脉血栓形成的危险因素并采取有效的护理措施，对于降低下肢

深静脉血栓形成的发生率具有重要意义。因此本研究采用预防性护理方法,该方法取得了良好的护理效果,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择2023年1月-2023年12月收治的肝胆胰外科恶性肿瘤患者100例。将其按随机分组,分为对照组(50例,男26例,女24例,38.85±2.55岁)和观察组(50例,男28例,女22例,39.15±2.36岁)。

纳入标准:(1)依据黄洁夫主编的《肝胆胰外科》中关于恶性肿瘤的确诊标准,需要病理检验确认;(2)根据中华医学会血管外科分会的下肢深静脉血栓诊疗指南,综合症状、体检以及多普勒超声、DSA造影、静脉血液动力学检查来确定下肢深静脉血栓;(3)适合手术;(4)病例资料齐全。

排除标准:(1)术前已有血栓问题;(2)药物长期使用影响凝血机能;(3)伴有非下肢深静脉血栓的其他并发症;(4)正参与其他研究项目。对两组患者一般资料分析后显示,其差异无统计学意义($P>0.05$)。

所有参与本研究的患者均在明确知情的情况下签署了知情同意书。本研究也获得了本院伦理委员会的全面知悉和正式批准,确保了研究的合规性和伦理性。

1.2 方法

肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者在术后护理期间,对照组采取常规护理方法,观察组采取预防性护理方法,具体方法如下:

1.2.1 常规护理方法

①患者评估:在手术前,详细询问患者的病史,了解患者是否存在下肢深静脉血栓的危险因素,如年龄、吸烟史、高血压、高脂血症、糖尿病等^[2]。评估患者的凝血功能,了解患者的血小板计数、凝血酶原时间等指标。

②健康教育:向患者及其家属讲解下肢深静脉血栓的危害和预防措施,提高患者的自我保护意识。告知患者术后早期下床活动的重要性,以及如何正确佩戴弹力袜等辅助工具^[3]。

③预防措施准备:为患者选择合适的弹力袜,并告知患者在手术前须佩戴弹力袜的时间、方式等。准备好术后可能需要的抗凝药物等^[4]。

1.2.2 预防性护理方法

①预防性护理

(1)术前评估:对患者进行全面的术前评估,了

解患者的年龄、吸烟史、高血压、高脂血症、糖尿病等危险因素,制定个性化的护理计划。

(2)健康教育:向患者及其家属讲解下肢深静脉血栓的危害和预防措施,提高患者的自我保护意识。

(3)药物治疗:根据患者病情和凝血功能检查结果,给予适量的抗凝药物,预防下肢深静脉血栓的发生。

(4)机械预防:采用弹力袜、间歇充气加压装置等机械预防措施,促进下肢静脉血液回流^[5],降低下肢深静脉血栓的风险。同时,指导患者正确佩戴和使用这些辅助工具,确保其有效性。

(5)早期下床活动:鼓励患者在术后尽早下床活动,促进下肢静脉血液回流。

(6)饮食调节:为患者制定合理的饮食计划,避免高脂、高糖食物,强调低盐、低脂、清淡、易消化的饮食;多喝水以及增加蔬菜、水果等富含纤维素的食物摄入^[6]。保持大便通畅,避免大便干燥导致腹压增加,降低静脉血回流阻力。

②运动指导

(1)术后抬高下肢:术后将患者下肢抬高30°,以促进下肢静脉血液回流。

(2)指导患者进行自主运动:包括背身运动、脚趾活动和肌体收缩训练等,保证每个动作的持续时间不低于5s,30次为一组,每天坚持三组^[7]。

(3)按摩下肢肌肉:指导患者家属对患者下肢肌肉进行按摩,以促进下肢血液循环。

1.3 观察指标

本研究需观察分析肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者术后下肢深静脉血栓形成危险因素。对两组患者的生活质量评分、患者下肢深静脉血栓形成的概率及预防有效率进行对比与评估。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量评分对比

通过分析表明,观察组患者的生活质量评分高于对照组患者。观察组与对照组患者生活质量评分结果为(80.52±3.24)分和(78.26±2.11)分; $t=4.133$, $P=0.001$,两组评分对比有明显差异($P<0.05$),有统计学意义。

2.2 下肢深静脉血栓形成的概率及预防有效率对比

通过分析表明,观察组患者的下肢深静脉血栓形成的概率及预防有效率分别为2例(4%)和48例(96%)优于对照组的下肢深静脉血栓形成的概率10例(20%)及预防有效率40例(80%), $\chi^2=6.061$, $t=0.014$, $\chi^2=12.121$, $t=0.001$,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 危险因素分析

年龄:随着年龄的增长,血管壁弹性降低,血液黏稠度增加,易发生DVT。吸烟:吸烟可导致血管收缩,血流速度减慢,增加DVT的风险。高血压、高脂血症:高血压和高脂血症可导致血管内皮损伤,血液黏稠度增加,从而促进DVT的形成。糖尿病:糖尿病患者血管内皮功能受损,血液黏稠度增加,易发生DVT。术后卧床时间:长时间卧床可导致下肢静脉血液回流不畅,易发生DVT。

3 讨论

肝胆胰癌手术后,患者腿部活动受限,致下肢静脉血流减慢,血液更易变得粘稠,促进了下肢深静脉血栓(DVT)的形成。尤其在老年患者中,血管脆弱性增加,手术引起的血管损伤及机体应激反应激活凝血机制,短期内凝血物质增多,加速血栓生成,进一步提升了下肢深静脉血栓风险。DVT不仅延缓术后康复、拉长住院周期和增加经济负担,还严重威胁患者生命,影响预后^[8]。因此,预防DVT是该类手术患者护理中的关键环节。

在此前提下,需找出对肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者有效的护理方法。目前在对肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者实行临床护理时,通常采用常规护理方法,但常规护理中的健康教育往往较为笼统,未能深入解释下肢深静脉血栓的形成原因、危害以及具体的防治方法,导致患者及其家属对下肢深静脉血栓的认知程度不足。未能有效消除患者的内心恐慌,减轻心理负担,从而影响其积极配合治疗和护理。其次,常规护理中往往忽视了对患者心理状态的关注,未能及时发现和疏导患者的负性情绪,如焦虑、抑郁等。

缺乏心理干预措施,未能有效帮助患者树立战胜疾病的信心,促进康复。此外,常规护理往往缺乏综合性的预警干预措施,未能将风险评估、健康教育、心理护理、药物预防和机械预防等多种方法有效结合,形成协同作用。因此,采取常规护理方法难以取得很好的护理效果^[9]。

对这一特点而言,预防性护理得到大量关注。预防护理在降低下肢深静脉血栓发生率方面发挥着至关重要的作用。通过实施预防护理措施,可以减少血液瘀

滞、提高血管壁抗凝血功能、降低血液黏稠度等,从而降低下肢深静脉血栓的风险。此外,预防护理还能够提高患者的舒适度,减少患者的痛苦和不适,促进患者的康复。本研究结果表明,下肢深静脉血栓形成的危险因素为,首先随着年龄的增长,血管壁弹性下降和血液黏稠度上升,患者下肢深静脉血栓风险增加。其次,吸烟可导致血管收缩和血流减慢,提高下肢深静脉血栓风险。高血压、高脂血症会损伤血管内皮并增加血液黏稠度,促进下肢深静脉血栓形成。

糖尿病患者血管内皮受损,血液黏稠度升高,同样易患下肢深静脉血栓。此外,术后长时间卧床也会阻碍下肢静脉血液回流,增加下肢深静脉血栓风险。对肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者实施预防性护理效果显著,观察组患者的生活质量评分高于对照组患者。观察在王新兰,王倩倩,庄英,等^[10]研究中,通过对观察组患者采用预防护理后,其患者下肢深静脉血栓形成率及预防有效率均优于对照组患者,其结果和本研究结论类似。

综上所述,对肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者实施预防性护理可取得明显的效果,显著提高患者生活质量,降低患者下肢深静脉血栓形成率。有较高应用价值。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 李庆萍.规范护理对肝胆胰外科恶性肿瘤患者术后下肢静脉血栓形成及生活质量影响的疗效评价[J].当代临床医刊,2021,34(05):46+48.
- [3] 吴兆琴.肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者术后下肢深静脉血栓形成危险因素分析与护理管理对策[J].护理实践与研究,2020,17(19):73-75.
- [4] 汤晓莹.针对性护理在肝胆胰恶性肿瘤术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(24):176-179.
- [5] 陈丹丹,张光辉.肝胆外科术后行优质护理干预对下肢深静脉血栓的预防效果[J].临床研究,2023,31(05):162-165.
- [6] 汤晓莹.针对性护理在肝胆胰恶性肿瘤术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(24):176-179.
- [7] 李兰.预防恶性肿瘤患者下肢深静脉血栓形成护理进展

- [J].中国城乡企业卫生,2021,36(09):79-81.
- [8] 项晶,黄钦.综合护理在预防肝胆胰恶性肿瘤患者围术期下肢静脉血栓中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2020,27(02):103-105.
- [9] 吴兆琴.肝胆胰外科恶性肿瘤手术患者术后下肢深静脉血栓形成危险因素分析与护理管理对策[J].护理实践与研究,2020,17(19):73-75.
- [10] 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.

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