

## 集束化护理联合气压治疗在肝恶性肿瘤患者

### 介入肝动脉化疗栓塞术后下肢深静脉血栓中的作用

李燕, 李誉, 嘉璐

山西医科大学第二医院 山西太原

**【摘要】目的** 分析集束化护理和气压治疗联合用于肝恶性肿瘤病人介入肝动脉化疗栓塞术后对预防下肢深静脉血栓的价值。**方法** 2020年10月-2022年9月本科接诊肝恶性肿瘤病人86名, 都予以介入肝动脉化疗栓塞术治疗。随机均分2组: 试验组采取集束化护理和气压治疗法, 对照组行常规护理和气压治疗。对比下肢深静脉血栓发生率等指标。**结果** 关于下肢深静脉血栓, 试验组发生率2.33%, 和对照组数据16.28%相比更低( $P < 0.05$ )。关于下肢深静脉血栓认知度: 试验组数据(90.15±3.48)分, 和对照组数据(71.49±6.31)分相比更高( $P < 0.05$ )。关于满意度, 试验组数据97.67%, 和对照组数据81.4%相比更高( $P < 0.05$ )。关于护理质量: 试验组数据(98.05±0.93)分, 和对照组数据(91.34±1.57)分相比更高( $P < 0.05$ )。**结论** 肝恶性肿瘤介入肝动脉化疗栓塞术联用集束化护理和气压疗法, 下肢深静脉血栓发生率更低, 护理质量更高, 满意度改善更加明显, 疾病认知度提升更为迅速。

**【关键词】** 肝恶性肿瘤; 集束化护理; 下肢深静脉血栓; 气压治疗

**【收稿日期】** 2023年1月10日 **【出刊日期】** 2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300026

#### Role of cluster nursing combined with air pressure therapy in lower extremity deep vein thrombosis after interventional hepatic arterial chemoembolization in patients with hepatic malignancy

Yan Li, Yu Li, lu Jia

The Second Hospital of Shanxi Medical University Taiyuan City, Shanxi Province

**【Abstract】Objective** To analyze the value of combination of cluster nursing and barotherapy for the prevention of deep venous thrombosis of lower extremity after interventional hepatic arterial chemoembolization in patients with hepatic malignant tumor. **Methods** From October 2020 to September 2022, 86 patients with hepatic malignant tumor were treated by interventional hepatic arterial chemoembolization. Two groups were randomly divided: the experimental group received cluster nursing and barotherapy, and the control group received routine nursing and barotherapy. The incidence of lower extremity deep vein thrombosis and other indicators were compared. **Results** The incidence of lower extremity deep vein thrombosis was 2.33% in the experimental group, which was lower than 16.28% in the control group ( $P < 0.05$ ). Awareness of deep venous thrombosis of lower extremity: the test group (90.15±3.48) points, compared with the control group (71.49±6.31) points ( $P < 0.05$ ). As for satisfaction, the data of the experimental group was 97.67%, which was higher than that of the control group (81.4%) ( $P < 0.05$ ). About the quality of care: experimental group data (98.05±0.93) points, and control group data (91.34±1.57) points higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Interventional hepatic arterial chemoembolization combined with cluster nursing and barotherapy for hepatic malignant tumors can lower the incidence of lower extremity deep vein thrombosis, higher nursing quality, more obvious improvement in satisfaction, and more rapid improvement in disease awareness.

**【Key words】** liver malignant tumor; Cluster nursing; Lower extremity deep vein thrombosis; Air pressure therapy

目前, 肝恶性肿瘤在我国临床上十分常见, 具有 发病隐匿与早期症状不明显等为主症, 若不积极干预,

将会导致病人的死亡<sup>[1]</sup>。而介入肝动脉化疗栓塞术则是肝恶性肿瘤的一种重要干预方式,能够促进肿瘤的缩小,并能抑制肿瘤的生长进行有效的抑制<sup>[2]</sup>,但病人在术后较容易出现下肢深静脉血栓等并发症,而这些并发症的发生除了会给病人造成更大的痛苦之外,还会影响其疗效<sup>[3]</sup>。为此,护士有必要加强对肝恶性肿瘤病人进行干预的力度。本文选取 86 名肝恶性肿瘤病人(2020 年 10 月-2022 年 9 月),着重分析集束化护理和气压治疗联合用于肝恶性肿瘤介入肝动脉化疗栓塞术的价值,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020 年 10 月-2022 年 9 月本科接诊肝恶性肿瘤病人 86 名,都接受介入肝动脉化疗栓塞术治疗。随机均分 2 组。试验组女性 19 人,男性 24 人,年纪范围 37-78 岁,均值达到(52.59±5.83)岁。对照组女性 18 人,男性 25 人,年纪范围 37-77 岁,均值达到(52.82±5.41)岁。纳入标准:(1)病人非过敏体质;(2)病人无心脏疾患;(3)病人对研究知情。排除标准<sup>[4]</sup>:(1)其它恶性肿瘤;(2)已经有下肢深静脉血栓形成;(3)全身严重感染;(4)意识障碍;(5)下肢动脉缺血;(6)气囊加压部位存在皮肤溃疡、骨折、畸形等可能造成局部症状加重的情况;(7)传染病;(8)精神病。2 组年纪等相比,  $P > 0.05$ , 具有可比性。

### 1.2 方法

2 组都接受气压治疗,具体如下:选择间歇式加压抗栓系统,由“上海科惠器械制造有限公司”提供。调整输出功率至 35VA,将套筒和气管进行正确的连接,并在病人的双下肢上配套好套筒,初始治疗压力是 80mmHg,此后,需根据病人的下肢感觉对压力进行适当的调整。30min/次,每日 2 次,疗程为 10d。

### 1.3 护理

2 组常规护理:用药干预、注意事项告知与病情监测等。试验组配合集束化护理:(1)采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径,为病人讲述肝恶性肿瘤的知识,告知下肢深静脉血栓的常见诱发因素、临床表现、危害性与防护对策等,以引起病人的重视,让病人能够更加积极的配合医务人员的操作。积极解答病人提问,打消其顾虑。(2)注意观察病人双下肢情况,查看皮肤温度、肿胀程度与颜色等,观察足背动脉搏动情况,若有异常,立即上报。做好病人的保暖工作,为病人提供保温毯。(3)对病人的股二头肌、腓肠肌与股四头肌等进行科学的按摩,需从小腿逐渐

按摩到大腿,并保持按摩力度的适中,10-15min/次,2-3 次/d。指导病人做适量的踝关节主动活动,同时指导病人做下肢肌肉等张收缩训练与等长收缩训练。对于病情稳定者,可鼓励其下床活动。(4)评估病人下肢深静脉血栓发生的风险,若为低风险者,可指导其服用阿司匹林等药物。若为中风险者,可联合使用阿司匹林和低分子肝素钙。若为高风险者,可静滴丹红注射液,并向病人提供间歇式充压力泵,以在最大限度上减少其下肢深静脉血栓发生的几率。(5)主动和病人交谈,了解其心理诉求。为病人播放舒缓的乐曲,促使其身体放松。保护病人隐私,帮助病人解决心理问题。教会病人如何稳定心态,包括暗示疗法和倾诉。

### 1.4 评价指标

#### 1.4.1 统计 2 组下肢深静脉血栓发生者例数。

1.4.2 评估 2 组对下肢深静脉血栓相关知识的认知程度:有病因、危害性、治疗方法和临床表现等内容,总分 100。

1.4.3 2 组满意度评估标准:不满意 0-75 分,一般 76-90 分,满意 91-100 分。计算满意度以(一般+满意)/n\*100%为准。

1.4.4 评估 2 组护理质量:有基础护理、服务态度与操作水平等内容,总分 100。

### 1.5 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 下肢深静脉血栓发生率分析

统计结果显示,至于下肢深静脉血栓发生者,试验组 1 人,占 2.33%;对照组 7 人,占 16.28%。对比可知,试验组的发生率更低( $\chi^2=6.9724$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.2 认知度分析

评估结果显示,至于下肢深静脉血栓认知度:试验组数据(90.15±3.48)分,对照组数据(71.49±6.31)分。对比可知,试验组的认知度更高( $t=18.5241$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.3 满意度分析

调查结果显示,试验组:不满意 1 人、一般 12 人、满意 30 人,本组满意度 97.67% (42/43);对照组:不满意 8 人、一般 14 人、满意 21 人,本组满意度 81.4% (35/43)。对比可知,试验组的满意度更高( $\chi^2=7.1836$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.3 护理质量分析

至于护理质量这个指标: 试验组数据(98.05±0.93)分, 对照组数据(91.34±1.57)分。对比可知, 试验组的护理质量更高( $t=6.9214, P<0.05$ )。

### 3 讨论

医院恶性肿瘤中, 肝恶性肿瘤十分常见, 其发病和遗传、饮酒、食用霉变食物与病毒性肝炎等因素都有着较为密切的关系, 且病人在发病初期一般无典型症状, 但随着疾病的进展, 病人会出现乏力、肝区疼痛与发热等症状<sup>[5,6]</sup>。目前, 医生可采取介入肝动脉化疗栓塞术来对肝恶性肿瘤病人进行干预, 以有效控制疾病的进展, 延长病人生存周期<sup>[7]</sup>, 但病人在术后容易出现下肢深静脉血栓这种并发症, 进而对其康复进程造成了影响。气压治疗能够改善病人的下肢静脉血流速度, 并能提高其静脉血流携氧能力, 可加快其局部新陈代谢的速度, 增强内皮细胞吞噬功能, 从而有助于减少下肢深静脉血栓发生的几率<sup>[8,9]</sup>, 但为确保疗效, 还应予以病人精心的护理。

集束化护理涵盖了“以人为本”这种新理念, 应用于临床护理的各个专业领域中, 集束化护理的目的是持续提高治疗及护理的可靠性, 为患者提供针对性、连续性的护理服务, 能够根据下肢深静脉血栓的风险因素, 及时采取有效的措施来对病人进行干预, 以提高病人对下肢深静脉血栓的认知程度, 让病人能够更加主动的参与护理工作, 如此一来, 就能在最大限度上预防下肢深静脉血栓的发生, 同时也能减轻病人的心理负担, 改善病人的预后<sup>[10,11]</sup>。本研究, 至于下肢深静脉血栓这个指标: 试验组发生率比对照组低( $P<0.05$ ); 至于下肢深静脉血栓认知度: 试验组评估结果比对照组好( $P<0.5$ ); 至于满意度: 试验组数据比对照组高( $P<0.05$ ); 至于护理质量: 试验组数据比对照组高( $P<0.05$ )。由此可以看出, 集束化护理结合气压治疗法在肝恶性肿瘤介入肝动脉化疗栓塞术后取得了显著的效果。集束化护理中在术后对患者展开健康教育指导, 集束化护理注重对患者的人文关怀, 护理人员主动与患者进行交流, 注重对患者的心理管理, 并帮助患者了解疾病, 可以安抚患者烦躁、不安等消极情绪, 为后续的临床护理与治疗顺利开展做好铺垫, 进一步提高患者的遵医行为。另外集束化护理可以调动医护人员工作的积极性与主动性, 做好术后患者病情监测工作, 识别有风险的患者, 积极预防并发症的发生, 确保患者术后的安全。另外, 加强对患

者术后运动康复训练指导, 为患者选择合适的运动锻炼方式, 对疾病的尽早恢复有促进作用。

综上, 肝恶性肿瘤介入肝动脉化疗栓塞术后联用集束化护理和气压治疗法, 下肢深静脉血栓发生率更低, 满意度更高, 护理质量改善更加明显, 下肢深静脉血栓认知度提升也更为迅速, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 翟斐斐, 张炜, 成静. 健康信念教育对肝癌介入患者预防下肢深静脉血栓的影响[J]. 健康之友, 2019(6):125.
- [2] 宋园园, 王瑾. 预防性干预在深静脉血栓形成高风险的肝癌患者介入治疗中的应用[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(5):869-871.
- [3] 张真. 预防性干预在肝癌介入合并深静脉血栓高风险患者中的应用[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(22):124.
- [4] 王玉芹, 郑雯, 季小灿, 等. 集束化护理策略在肝癌介入治疗病人围术期中的应用[J]. 全科护理, 2017, 15(11):1351-1353.
- [5] 任慧. 气压治疗仪在原发性肝癌腹腔镜切除术后下肢深静脉血栓形成护理中的应用效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(20):132-133.
- [6] 景雪玲, 高明琴, 潘丽峰. 细节护理在肝癌患者围手术期下肢深静脉血栓形成中预防的应用[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(1):172-173, 176.
- [7] 何杨雪. 细节护理在肝癌患者围手术期下肢深静脉血栓形成(DVT) 预防中的应用效果[J]. 健康管理, 2021(10):206.
- [8] 钟淑冰, 莫燕霞, 黄妙玲. 加速康复外科理念在老年肝癌患者围手术期下肢深静脉血栓形成预防中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(25):142-143, 146.
- [9] 任悦悦, 王绒. 细节护理在肝癌患者围手术期下肢深静脉血栓形成中的预防效果[J]. 中华传奇, 2020(26):205.
- [10] 江美英, 石艳芳, 钟园娣, et al. 细节护理对肝癌术后患者护理效果、不良反应发生率和术后住院时间的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(3):167-169.
- [11] 张金娥. 加速康复外科理念在原发性肝癌患者腹腔镜下肝切除围术期中的应用和护理[J]. 婚育与健康, 2021(12):82.

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS