

早期护理干预对老年消化道肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的影响评估

方青青

安徽省铜陵市人民医院, 铜陵市医学科学研究院 安徽铜陵

【摘要】目的 分析早期护理干预在降低老年消化道肿瘤术后患者下肢深静脉血栓 (DVT) 发生率中的效果。**方法** 选取我院 2023 年 6 月至 2025 年 6 月期间 120 例接受消化道肿瘤手术的老年患者, 随机分为干预组与对照组。对照组实施术后常规护理, 干预组在此基础上实施早期护理干预方案。**结果** 干预组下肢 DVT 率显著低于对照组, D-二聚体水平与纤维蛋白原水平明显更低, 下肢周径差值、VAS 疼痛更小, 平均术后住院时间更短 ($P < 0.05$)。**结论** 对老年消化道肿瘤手术患者实施的早期护理, 能有效降低术后下肢 DVT 的发生风险, 改善患者的高凝状态。

【关键词】 消化道肿瘤; 术后护理; 早期干预; 深静脉血栓; 风险评估

【收稿日期】 2026 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260218

Assessment of the effect of early nursing intervention on lower limb deep vein thrombosis after surgery in elderly patients with gastrointestinal tumors

Qingqing Fang

Tongling People's Hospital, Tongling Medical Science Research Institute, Tongling, Anhui

【Abstract】 Objective To analyze the effect of early nursing intervention in reducing the incidence of lower limb deep vein thrombosis (DVT) in elderly patients after gastrointestinal tumor surgery. **Methods** A total of 120 elderly patients who underwent gastrointestinal tumor surgery at our hospital from June 2023 to June 2025 were selected and randomly divided into the intervention group and the control group. The control group received routine postoperative care, while the intervention group received an early nursing intervention program in addition to routine care. **Results** The incidence of lower limb DVT in the intervention group was significantly lower than that in the control group. D-dimer and fibrinogen levels were significantly reduced, the difference in lower limb circumference and VAS pain scores were smaller, and the average postoperative hospital stay was shorter ($P < 0.05$). **Conclusion** Early nursing intervention for elderly patients undergoing gastrointestinal tumor surgery can effectively reduce the risk of postoperative lower limb DVT and improve patients' hypercoagulable state.

【Keywords】 Gastrointestinal tumor; Postoperative care; Early intervention; Deep vein thrombosis; Risk assessment

老年消化道肿瘤患者术后下肢深静脉血栓 (DVT) 发生风险会增高^[1]。这与高龄、肿瘤的高凝状态、手术创伤及术后活动受限等多种原因相关。DVT 及其引发的肺栓塞, 严重威胁患者安全, 并延长康复周期。当前临床常规护理在 DVT 预防的系统性和主动性上有提升空间, 措施常缺乏整合与及时性^[2]。故构建并验证一套于术前并贯穿围手术期的早期护理干预方案, 对于改善此类患者的预后具有重要意义^[3]。本研究旨在评估该方案对降低术后 DVT 发生率的效果, 以为临床实践提供护理路径参考。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取我院 2023 年 6 月至 2025 年 6 月期间胃肠外科接受手术治疗的老年消化道肿瘤患者 120 例作为研究对象, 采用随机数字表法分为干预组 ($n=60$, 年龄 72.45 ± 5.67 岁, 男性 34 例, 女性 26 例) 与对照组 ($n=60$, 年龄 73.18 ± 6.02 岁, 男性 37 例, 女性 23 例)。两组患者的年龄、性别等基线资料无统计学差异 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:

(1) 年龄 ≥ 65 岁;

(2) 病理学检查确诊为胃癌或结直肠癌, 择期行根治性手术治疗;

(3) 患者意识清楚, 具备基本沟通能力, 知情同意并自愿参与本研究。

排除标准:

(1) 伴有严重的凝血功能障碍或正在使用抗凝药物且短期内无法调整者;

(2) 合并有严重心、肝、肾功能不全;

(3) 因精神障碍、神经系统疾病等无法配合完成护理干预与评估;

(4) 既往有下肢血管手术史或存在严重下肢静脉曲张。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组方法

对照组实施术后常规护理。含术后生命体征监测、切口护理、遵医嘱给予抗凝药物、口头告知患者尽早做床上活动及下床活动的重要性。

1.3.2 干预组方法

干预组在上述方法的基础上实施早期护理干预方案。具体的措施如下:

(1) 术前评估与教育

患者入院后 24 小时内, 责任护士用 Autar 血栓风险评估量表做初始评估, 对中高危患者重点标记交班。教育采用图文并茂的手册并结合床旁一对一的示范来做。重点是要确保患者及家属理解踝泵运动的正确方法, 明确告知术后的时间要从麻醉清醒后就开始, 让其有充分的心理准备。

(2) 术中措施

患者进手术室后, 巡回护士会跟手术医生及麻醉医生沟通, 提示患者为 DVT 高风险人群。在保证手术体位安全的前提下, 注意避免在腘窝处垫枕过厚或长时间压小腿。对预计手术时间超 3 小时的患者, 协助使用间歇充气加压装置 (IPC), 直至手术结束返回病房。

(3) 术后早期活动

①麻醉清醒后: 护士指导并协助患者开始做踝泵运动, 目标为清醒状态下每小时要完成 5~10 分钟。

②术后第 1 天: 在完成疼痛评估与镇痛处理后, 除加强踝泵运动外, 指导患者增加股四头肌等长收缩及膝关节的主动屈伸运动。为患者测量并佩戴合适的梯度压力弹力袜, 讲解穿戴的时长跟皮肤观察要点。

③术后第 2~3 天: 根据患者个体恢复情况, 制定并协助执行分阶段活动计划。从摇高床头半卧位、床边坐稳、双腿下垂适应, 过渡到在搀扶下站立, 最终实现床周行走。所有活动都要有简要记录, 包括开始时间、

持续时间及患者耐受情况等等。

(4) 药物预防监控

在执行常规抗凝药物的注射时, 用规范的区域轮换图来做注射部位定位, 要避免在同一部位反复穿刺。注射后按压时间延长到 5~10 分钟, 观察有无皮下瘀斑或血肿形成。每日评估患者皮肤黏膜、牙龈、尿液及粪便颜色。监测有无出血倾向, 并及时向医生反馈。

(5) 症状监测与疼痛管理

每日早、晚两次测量记录双下肢髌骨上、下指定点的周径, 任何一侧周径增加超过 1 厘米, 都要及时上报记录。疼痛管理用多模式镇痛理念, 在评估 VAS 评分的基础上, 结合分散注意力、调整舒适体位等方法, 旨在将静息痛 VAS 评分控制在 3 分以下。

1.4 观察指标

深静脉血栓发生率: 诊断依据为患者出现疑似症状 (如单侧肢体肿胀、疼痛、皮温升高等) 后, 行下肢血管彩色多普勒超声检查确认。

凝血功能指标: 分别于术前 1 天、术后第 1 天、第 3 天、第 7 天空腹采血, 检测凝血酶原时间 (PT)、活化部分凝血活酶时间 (APTT)、D-二聚体 (D-Dimer) 及纤维蛋白原 (FIB) 水平。

下肢肿胀程度: 于术后第 1、3、7 天, 测量双下肢髌骨上缘 15cm 及髌骨下缘 10cm 处的周径, 计算患侧与健侧的差值。

疼痛程度: 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估患者术后第 1、3、7 天静息状态下的下肢疼痛程度, 分值 0~10 分。

术后住院时间: 从手术结束至医生批准出院的总天数。

1.5 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 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 患者的 DVT 发生率与凝血功能比较

干预后, 干预组患者的下肢 DVT 率显著低于对照组, D-二聚体水平与纤维蛋白原水平明显更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 患者的下肢周径差、VAS 评分与住院时间比较

干预后, 干预组患者的下肢周径差值、VAS 疼痛更小, 平均术后住院时间更短, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者的 DVT 发生率与凝血功能对比[n, (%)、($\bar{x} \pm s$)]

组别	干预组	对照组	t/χ^2	P
例数	60	60	-	-
DVT 发生率	3 (5.00)	11 (18.33)	5.175	0.023
PT (s)	12.89±1.23	12.45±1.34	1.874	0.063
APTT (s)	35.67±4.12	34.89±3.98	1.055	0.294
D-二聚体 (mg/L)	1.23±0.45	2.15±0.78	7.914	0.001
纤维蛋白原 (g/L)	3.12±0.67	3.89±0.82	5.633	0.001

表 2 两组患者的下肢周径差、VAS 评分与住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	干预组	对照组	t	P
例数	60	60	-	-
下肢周径差 (cm, 术后第 7 天)	髌上 15cm 髌下 10cm	1.05±0.38 1.89±0.72	7.992 7.892	0.001 0.001
VAS 评分 (分, 术后第 7 天)	2.12±0.89	3.45±1.23	6.786	0.001
术后住院时间 (天)	10.23±2.15	12.78±3.04	5.305	0.001

3 讨论

消化道肿瘤术后下肢深静脉血栓是一种严重并发症。因手术创伤、活动减少及老年患者常有的血管功能减退共同导致,血栓一旦脱落可能引发致命的肺栓塞^[4]。

目前常规护理主要是遵医嘱做药物抗凝、督促患者活动,及监测生命体征和肢体情况^[5]。这种模式有基础预防作用,但效果有限。其措施相对被动和碎片,缺乏风险评估的早期活动方案,及持续的督导与反馈,导致预防措施的执行力不足^[6]。

本研究的结果表明,早期护理干预能有效降低老年消化道肿瘤患者术后下肢 DVT 的发生率。干预组在可反映继发性纤溶活性的 D-二聚体和纤维蛋白原水平上明显比对照组更优秀,提示该多模式方案可促进血流、减少淤滞,一定程度上改善了术后的高凝状态^[7]。患者下肢肿胀与疼痛的减轻,表现了早期活动与疼痛管理联动带来的直接临床效果,这种正向循环对促进整体功能恢复产生了积极的效果^[8]。但是,本研究是一项单中心研究,其样本量会限制结果的普适性。同时,本研究的干预措施是一套组合方案,其中健康教育、物理活动或器械预防各自的贡献度不好精确区分。未来可能需要多中心、大样本的研究,或用更复杂的设计来析因评估。此外,对于干预措施的长期效果及成本效益,有待进一步观察。

综上所述,早期护理干预在降低老年消化道肿瘤患者术后下肢 DVT 风险方面有积极的作用。

参考文献

- [1] 林雪峰,居旻杰.D-二聚体对消化道肿瘤患者术后深静脉血栓形成的预测价值[J].中国现代医生,2020,58(14):27-30+193.
- [2] 刘朝华.循证护理预防妇科腹腔镜术后深静脉血栓的效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2021,31(04):116-117.
- [3] 白娟,杨琼.早期护理干预在糖尿病患者髌部骨折术后下肢深静脉血栓形成的预防应用[J].血栓与止血学,2022,28(03):1078-1080.
- [4] 余丽云,谢嘉英,张月琼.在消化道肿瘤手术患者术中实施早期护理干预对术后下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].医学食疗与健康,2021,19(13):128-129.
- [5] 巫丽.集束化护理预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(15):153-155.
- [6] 王学薇.骨科术后下肢深静脉血栓的护理进展[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(10):16-20.
- [7] 李惠端.早期护理干预对脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].心血管病防治知识(学术版),2020,10(08):47-49.
- [8] 尚淑梅,程美英.早期康复护理模式对老年冠心病介入术后预防深静脉血栓形成及预后的影响[J].中华养生保健,2023,41(11):148-151.

版权声明: ©2026 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