

妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者运用综合护理干预的效果观察

吴 洁, 甄洁玉*

甘肃省人民医院 甘肃兰州

【摘要】目的 本研究拟评估综合护理干预措施在妇科恶性肿瘤术后患者防治下肢深静脉血栓形成中的应用价值。**方法** 研究选取符合纳入标准的该类术后患者作为研究对象,采用随机分组方式将其分为对照组与观察组。对照组实施标准术后常规护理,而观察组则在此基础上叠加系统化、多维度的综合护理方案以强化干预效果,比较两组干预前后的下肢静脉指标、凝血功能指标、临床总有效率、并发症发生率及护理满意度。**结果** 干预后,观察组下肢周径差小于对照组,静脉血流速度快于对照组,凝血功能指标优于对照组,临床总有效率、护理满意度高于对照组,并发症发生率低于对照组。**结论** 对妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓(DVT)患者实施综合护理干预,可有效改善下肢静脉回流与凝血功能,提升疗效,降低并发症风险,提高护理满意度,具有临床推广价值。

【关键词】 妇科恶性肿瘤; 下肢深静脉血栓形成; 术后; 综合护理干预

【收稿日期】 2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260435

Observation on the effect of comprehensive nursing intervention in patients with lower limb deep vein thrombosis after gynecological malignant tumor surgery

Jie Wu, Jieyu Zhen*

Gansu Provincial People's Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective This study aims to evaluate the application value of comprehensive nursing intervention measures in preventing and treating lower limb deep vein thrombosis in patients after gynecological malignant tumor surgery. **Methods** The patients who met the inclusion criteria after the surgery were selected as the research subjects. They were randomly divided into the control group and the observation group. The control group received standard postoperative routine care, while the observation group received a systematic and multi-dimensional comprehensive nursing plan in addition to the standard care to enhance the intervention effect. The lower limb venous indicators, coagulation function indicators, clinical total effective rate, complication rate and nursing satisfaction were compared before and after the intervention between the two groups. **Results** After the intervention, the difference in lower limb circumference between the observation group and the control group was smaller, the venous blood flow speed was faster than that of the control group, the coagulation function indicators were better than those of the control group, the clinical total effective rate and nursing satisfaction of the observation group were higher than those of the control group, and the complication rate was lower than that of the control group. **Conclusion** Implementing comprehensive nursing intervention for patients with lower limb deep venous thrombosis (DVT) after gynecological malignant tumor surgery can effectively improve lower limb venous return and coagulation function, improve the therapeutic effect, reduce the risk of complications, improve nursing satisfaction, and has clinical promotion value.

【Keywords】 Gynecological malignant tumor; Lower limb deep vein thrombosis; Postoperative; Comprehensive nursing intervention

引言

妇科恶性肿瘤是女性生殖系统高发疾病,以宫颈

癌、子宫内膜癌、卵巢癌最为常见,手术是核心治疗手段。下肢深静脉血栓形成是其术后最常见的严重并发

*通讯作者: 甄洁玉

症之一,与肿瘤所致高凝状态、手术血管内皮损伤、术后长期卧床所致血液瘀滞密切相关。DVT 若未及时干预,可致下肢慢性功能障碍甚至致死性肺栓塞,延缓康复、增加病死率及医疗负担^[1]。护理是 DVT 防治体系的核心环节,但常规护理以遵医嘱执行为主,缺乏针对性与系统性,对个体风险、心理状态及康复需求关注不足,效果有限^[2]。基于此,本研究选取 2024 年 3 月至 2026 年 3 月我院收治的 80 例妇科恶性肿瘤术后下肢 DVT 患者,探讨综合护理干预的临床应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取的研究对象为 2024 年 3 月至 2026 年 3 月在我院妇科接受手术治疗,并发深静脉血栓的妇科恶性肿瘤患者 80 例。

纳入标准:术后病理确诊为妇科恶性肿瘤;术后下肢静脉超声确诊为下肢 DVT;年龄 18~75 岁;意识清楚,认知功能正常;患者及家属知情同意。

排除标准:术前有 DVT 或血栓性疾病史;合并严重脏器功能衰竭或先天性凝血功能障碍;合并精神疾病或认知障碍;临床资料不全。

本研究采用随机数字表法对患者进行分组,对照组和观察组每组均纳入 40 人。对照组的年龄分布为 32 至 73 岁,平均年龄(54.28 ± 8.65)岁;宫颈癌 16 例,子宫内膜癌 14 例,卵巢癌 8 例,其他 2 例;开腹手术 22 例,腹腔镜手术 18 例;BMI 平均(23.16 ± 2.24) kg/m²。观察组年龄 30~74 岁,平均(53.76 ± 8.92)岁;宫颈癌 15 例,子宫内膜癌 15 例,卵巢癌 7 例,其他 3 例;开腹手术 20 例,腹腔镜手术 20 例;BMI 平均(23.34 ± 2.31) kg/m²。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

给予对照组患者术后常规护理,包括术后生命体征监测、病情观察、体位护理、遵医嘱给予抗凝药物治疗、用药指导、基础健康宣教、病房环境护理等,干预周期为 2 周。

观察组在对照组常规护理基础上实施综合护理干预,内容包括:采用 Autar 量表评估血栓风险并动态监测下肢症状及周径,若周径差 >3 cm 立即报告医生。术后 6h 麻醉清醒后即启动被动活动如向心性按摩和踝关节被动运动,随后开展主动活动包括踝泵运动、股四头肌等长收缩训练,并逐步从床上坐起过渡到床边站立及室内行走,卧床时抬高下肢 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 。根据血栓风

险等级指导患者正确穿戴医用梯度弹力袜,每日穿戴 ≥ 12 h,并给予间歇性气压治疗,每次 30 min,每日 2 次。严格遵医嘱使用抗凝药物,密切观察有无出血倾向,定期监测凝血功能。通过一对一心理沟通、成功案例分享及多种形式的健康宣教缓解患者负面情绪,提高治疗依从性。同时指导患者进食低脂高蛋白高膳食纤维饮食,每日饮水量 ≥ 2000 mL,保持大便通畅,戒烟戒酒。两组患者均连续干预 2 周后评价相关指标。

1.3 观察指标

①下肢静脉指标:干预前及干预 2 周后测量双侧大腿、小腿周径,计算周径差;采用彩色多普勒超声检测患肢静脉血流峰值速度。

②凝血功能指标:干预前及干预 2 周后采集空腹静脉血 3ml,检测凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、D-二聚体水平。

③临床总有效率:干预 2 周后评价。显效:症状消失,周径差 <0.5 cm,血栓完全再通;有效:症状明显缓解,周径差 $0.5 \sim 2$ cm,血栓部分再通;无效:症状无改善或加重,血栓无变化或进展,或出现肺栓塞等。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

④并发症发生率:评估并对比分析干预措施实施期间,两组患者在肺栓塞、出血及血栓进展等主要并发症的发生率差异。

⑤护理满意度:采用我院自制妇科护理满意度量表(Cronbach's $\alpha=0.872$)于干预后评估,采用百分制量化分析模式,分数达到或超过 90 分界定为“满意”水平,介于 80 至 89 分之间视为“基本满意”,低于 80 分则标记为“不满意”。总体满意度的统计公式为:(满意+基本满意)/样本总数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

本研究运用 SPSS 26.0 软件对数据开展统计学分析。对于计量资料,采用均值 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)格式描述,并借助独立样本 t 检验或配对样本 t 检验评估组间差异;而对于计数资料,则以百分比(%)形式展示,并通过 χ^2 检验来比较不同组别间的显著性变化。所有结论均以 $P<0.05$ 为统计学显著性意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后下肢静脉相关指标比较

在干预前,实验组与对照组在下肢不同部位的围度差异以及静脉血流速度均无显著性差异。经过为期两周的专项干预后,两组参与者的主要指标均显示出不同程度的变化趋势:各部位围度差距缩小、血流速度加快。其中,实验组的各项改善程度明显优于对照组,

且差异有统计学意义。

2.2 两组患者干预前后凝血功能指标比较

干预前,两组 PT、APTT、D-二聚体水平无显著差异 ($P>0.05$); 干预 2 周后,两组 PT、APTT 均较前延长, D-二聚体较前降低, 且观察组 APTT、D-二聚体

改善优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者临床疗效、并发症及护理满意度比较

观察组患者临床总有效率、护理总满意度显著高于对照组, 同时其并发症发生率明显降低, 两组间的差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 两组患者各项观察指标比较

指标	组别	例数	干预前	干预后	t/χ^2 值	P 值
大腿周径差 (cm)	对照组	40	4.26 ± 0.85	3.62 ± 0.57	3.955	0.0002
	观察组	40	4.31 ± 0.82	3.36 ± 0.22	7.077	<0.001
	组间 t 值	-	0.269	2.691	-	-
	组间 P 值	-	0.788	0.009	-	-
小腿周径差 (cm)	对照组	40	3.58 ± 0.72	2.85 ± 0.46	5.404	<0.001
	观察组	40	3.62 ± 0.69	2.62 ± 0.40	7.929	<0.001
	组间 t 值	-	0.254	2.075	-	-
	组间 P 值	-	0.800	0.041	-	-
下肢静脉血流速度 (cm/s)	对照组	40	16.25 ± 3.18	18.36 ± 3.54	2.804	0.006
	观察组	40	15.98 ± 3.24	19.44 ± 3.82	4.369	<0.001
	组间 t 值	-	0.378	1.312	-	-
	组间 P 值	-	0.706	0.194	-	-
PT (s)	对照组	40	11.25 ± 1.08	12.84 ± 1.21	6.258	<0.001
	观察组	40	11.18 ± 1.12	13.32 ± 1.35	7.716	<0.001
	组间 t 值	-	0.287	1.675	-	-
	组间 P 值	-	0.775	0.098	-	-
APTT (s)	对照组	40	28.52 ± 3.16	30.15 ± 3.42	2.214	0.030
	观察组	40	28.36 ± 3.24	31.84 ± 3.58	4.558	<0.001
	组间 t 值	-	0.225	2.159	-	-
	组间 P 值	-	0.822	0.034	-	-
D-二聚体 (mg/L)	对照组	40	3.85 ± 0.86	2.96 ± 0.54	5.600	<0.001
	观察组	40	3.92 ± 0.84	2.64 ± 0.52	7.930	<0.001
	组间 t 值	-	0.368	2.576	-	-
	组间 P 值	-	0.714	0.012	-	-
临床总有效率[n (%)]	对照组	40	-	31 (77.50)	5.165	0.023
	观察组	40	-	38 (95.00)		
并发症发生率[n (%)]	对照组	40	-	9 (22.50)	5.165	0.023
	观察组	40	-	2 (5.00)		
护理总满意度[n (%)]	对照组	40	-	32 (80.00)	6.135	0.013
	观察组	40	-	39 (97.50)		

3 讨论

下肢深静脉血栓形成的发病核心机制为 Virchow 三联征, 即血管内皮损伤、血液高凝状态、血液瘀滞。妇科恶性肿瘤患者本身因肿瘤细胞可释放促凝物质, 导致机体处于持续高凝状态; 盆腔手术操作易造成血

管内皮损伤, 术后患者因疼痛、活动受限长期卧床, 下肢肌肉泵功能减弱, 血液瘀滞, 进一步加剧了 DVT 的发生风险^[3]。

常规护理模式以执行医嘱为核心, 护理措施缺乏针对性与系统性, 对患者的个体血栓风险、心理状态、

康复需求关注不足, 难以满足 DVT 患者的全面护理需求, 护理效果有限^[4]。综合护理干预是一种以患者为中心的系统化护理模式, 其基于 DVT 的发病机制与患者的个体情况, 从风险评估、早期活动、物理预防、用药护理、心理干预、健康宣教、饮食指导等多个维度制定全面的护理方案, 实现对 DVT 患者的全流程、个性化护理干预^[5]。

本研究结果显示, 干预后观察组患者的下肢周径差显著小于对照组, 下肢静脉血流速度显著快于对照组, 提示综合护理干预可有效缓解患者下肢肿胀症状, 改善下肢静脉血液回流状态^[6]。分析原因在于, 综合护理干预通过早期规范化的肢体功能训练与按摩, 可有效激活下肢肌肉泵功能, 促进静脉血液回流, 减少血液瘀滞; 同时联合梯度弹力袜、间歇性气压治疗等物理预防措施, 进一步改善下肢血液循环, 促进血栓消退, 缓解肢体肿胀^[7]。

本研究结果显示, 干预后观察组患者的 PT、APTT 显著长于对照组, D-二聚体水平显著低于对照组, 提示综合护理干预可有效改善患者的凝血功能, 纠正机体高凝状态, 抑制血栓进展^[8]。

本研究存在一定局限性: 样本仅来源于我院, 样本量有限且为单中心研究; 干预周期仅为 2 周, 未进行出院后长期随访。今后需开展多中心、大样本研究进一步验证。

参考文献

[1] 邢珊. 围术期综合护理干预对妇科肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的预防效果分析[C]//天津市互联网医学科普协会. 临床医学研究创新学术交流会议论文集 (第二册).

河北以岭医院, 2026:530-533.

- [2] 杨涛, 张亚红. 综合护理干预在妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(20):152-154.
- [3] 李云艳, 张蓓. 综合护理干预在妇科恶性肿瘤术后下肢深静脉血栓形成患者中的应用效果[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(02):327-328.
- [4] 朱格红, 马敏, 康腊, 等. 围术期综合护理在预防妇科恶性肿瘤患者术后下肢深静脉血栓形成中的应用[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(05):887-889.
- [5] 袁建华, 王蕊, 王燕, 等. 围术期综合分级护理预防妇科恶性肿瘤患者术后发生下肢深静脉血栓的效果[J]. 长治医学院学报, 2020, 34(04):305-308.
- [6] 姚璿玮. 围术期综合护理措施对妇科肿瘤术后患者下肢深静脉血栓形成的预防效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(29):82+198.
- [7] 吴春秀, 金海红. 妇科恶性肿瘤术后合并下肢深静脉血栓的列线图模型构建与验证 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2025, 17 (10): 52-56.
- [8] 莫丽娟, 郑瑞芳, 梁春燕, 等. 快速康复外科理念对预防妇科肿瘤术后下肢深静脉血栓形成的研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(12):88-90.

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