

加速康复外科护理对于肝癌术后下肢静脉血栓的影响

李露露, 薛彩云, 王红霞

江苏省人民医院肝胆中心, 江苏南京, 210029

【摘要】 **目的** 研究加速康复外科护理对于肝癌术后下肢静脉血栓的影响。**方法** 选取江苏省人民医院 2018 年 5 月到 2019 年 3 月收入的 112 例肝癌手术患者, 使用随机数字表法进行分组, 分为常规治疗组及加速组, 每组 56 例, 常规治疗组给予常规护理, 加速组在其基础上加用加速康复护理, 比较两组患者术后指标及术后即刻、术后 14 天心理、疼痛、相关评分及凝血功能相关指标, 比较两组患者深静脉血栓形成(deep vein thrombosis DVT)发生率。**结果** 加速组引流管拔除时间、经口进食时间及住院时间均显著低于常规组, 差异具有显著性($P < 0.05$); 护理前两组焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、疼痛使用视觉模拟评分法(VAS)量表评分差异无统计学意义($P > 0.05$), 护理后加速组 SAS、SDS、VAS 评分显著低于常规组($P < 0.05$); 护理前两组 D-二聚体、纤维蛋白原、纤维蛋白降解产物水平无显著差异, 护理后加速组 D-二聚体、纤维蛋白原、纤维蛋白降解产物水平及 DVT 发生率显著低于常规组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 加速康复护理能有效改善患者心理状态, 缓解患者疼痛, 降低其机体炎症反应及血液高凝状态, 对其术后血栓发生的预防具有促进作用。

【关键词】 加速康复; 护理; 肝癌; 下肢静脉血栓

Effect of accelerated rehabilitation surgical nursing on lower limb venous thrombosis after liver cancer surgery

Li Lulu, Xue Caiyun, Wang Hongxia

Hepatobiliary Center, Jiangsu Provincial People's Hospital, Nanjing 210029, Jiangsu, China

【Abstract】 **Objective** To study the effect of accelerated rehabilitation surgical nursing on lower limb venous thrombosis after liver cancer surgery. **Methods** A total of 112 patients with liver cancer who were admitted to our hospital from May 2018 to March 2019 were selected and divided into two groups using the random number table method. They were divided into the conventional treatment group and the accelerated group, with 56 cases in each group. The conventional treatment group was given routine care. In the acceleration group, accelerated rehabilitation nursing was added on the basis of this. The postoperative indicators and the psychological, pain, related scores and coagulation function related indicators of the two groups were compared immediately after operation, and the deep vein thrombosis (DVT). **Results** The drainage tube removal time, oral feeding time and hospitalization time in the acceleration group were significantly lower than those in the conventional group, and the differences were significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in SAS, SDS, and VAS scores between the two groups before nursing ($P > 0.05$). The SAS, SDS, and VAS scores in the accelerated group were significantly lower than those in the conventional group ($P < 0.05$); there was no significant difference in DD, FIB, FID levels between the two groups before nursing, and DD, FIB, FDP levels and DVT incidence in the accelerated group after nursing It was significantly lower than the conventional group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Accelerated rehabilitation nursing can effectively improve the patient's psychological state, relieve pain, reduce the body's inflammatory response and blood hypercoagulability, and it can promote the prevention of postoperative thrombosis.

【Key words】 Accelerated rehabilitation; Nursing; Liver cancer; Venous thrombosis

全球每年新发肝癌约 62.6 万例, 约占所有肿瘤的 8.2%, 死亡率居于第二位^[1]。我国的数据显示肝癌的发病率呈上升趋势, 发病率在所有恶性肿瘤中排第五, 而死亡率居于第二位^[2]。全球约 50% 的新发肝癌都在我国。目前, 手术切除是肝癌的唯一根治手段。肝癌患者处于高凝状态, 加之受手术创伤、术后卧床等因素影响, 患者常发生凝血功能紊乱, 进而引起下肢静脉血栓, 严重者血栓脱落, 引发肺栓塞, 造成患者死亡。有研究报道指出^[3,4], 在不同疾病中, 使用合理有效的护理方式对患者凝血功能的改善均具有较理想效果。同时, 随着我国医疗系统指导思想由“以疾病为中心”逐渐向“以患者为中心”转变, 传统护理模式已无法完全满足患者治疗需求。因此, 为患者寻找更优护理方案刻不容缓。有文献指出^[5], 加速康复理念在胸外科手术中效果显著。但其在肝癌患者中的应用报道较少, 临床应用缺乏合理依据。笔者就此进行研究, 对近年江苏省人民医院收治的肝癌手术患者使用加速康复外科护理, 并取得较好效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取江苏省人民医院 2018 年 5 月到 2019 年 3 月收入的 112 例肝癌手术患者进行随机对照实验, 纳入标准: 所有患者经活检、病理学诊断符合肝癌诊疗规范^[6]中相关标准; 无既往化疗史者; 患者无严重心脑血管疾病者; 签署知情同意书, 并经我院医学伦理委员会批准认定。排除标准: 存在先天性重要脏器功能性疾病者; 全身反应严重者; 肝癌晚、末期者; 合并凝血功能障碍或其他系统肿瘤者, 合并严重感染、内分泌系统或免疫系统疾病。患者按入院顺序编号, 使用随机数字表法分为常规治疗组及加速组, 每组 56 例。其中常规组男 27 例, 女 29 例, 年龄 36~69(41.57±4.29)岁, 肝癌分期 I 期 11 例, II 期 45 例; 加速组男 30 例, 女 26 例, 年龄 35~71(41.83±4.31)岁, 肝癌分期 I 期 12 例, II 期 44 例。经统计学检验, 两组患者基本治疗差异无统计学意义($P>0.05$), 可继续进行研究。

1.2 方法 所有患者入组后均接受肝癌切除术, 围术期治疗基本相同。对照组使用常规护理, 包括心理疏导、医嘱给药、常规术后饮食指导等。加速组使用加速康复外科护理, 具体如下。术后弹力袜

及体位干预: 术后当天为患者穿戴弹力袜, 促进患者下肢血液回流。体位方面保持患者舒适体位, 适当抬高下肢, 促进静脉血回流, 及时翻身, 避免发生压疮等不良事件。术后早期活动: 指导患者术后第 1 天开始床上踩单车并下床活动, 进行慢走。术后心理护理, 积极与患者交流, 降低其抵触情绪, 为患者讲解治疗成功案例, 树立其治疗信心, 发现患者伴有焦虑、抑郁等不良情绪时, 及时进行排解及情绪疏导。术后饮食: 术后指导患者尽快进食, 进食口服营养液。

1.3 观察指标 术后指标, 心理、疼痛相关评分, 血清炎症因子水平, 凝血功能相关指标及 DVT 发生率。

1.4 疗效判定 术后指标: 记录患者术后引流管拔除时间、进口进食时间及住院时间。心理、疼痛相关评分, 心理评估使用抑郁自评量表(SAS)、焦虑自评量表(SDS)评分^[7]; 共 20 个题目, 以选择题形式进行评价, 根据患者发生情况分为 A~D4 级, 分别计 1~4 分, 总分乘以 1.25 为标准分, 分值越高, 焦虑/抑郁症状越严重。疼痛使用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)量表。凝血功能指标: 取患者外周静脉血 2 ml, 使用德国西门子公司 CA7007 型全自动凝血分析仪检测其 D-二聚体水平。

1.5 统计学分析 所有统计学资料都采用 SPSS 21.0 专业统计学软件进行数据分析, 计量资料以均数±标准差表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 所有的计数资料用 χ^2 检验, $P<0.05$ 评价为差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组术后指标比较 加速组引流管拔除时间、经口进食时间及住院时间均显著低于常规组, 差异具有显著性($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组心理、疼痛相关评分比较 护理前两组 SAS、SDS、VAS 评分差异无统计学意义($P>0.05$), 护理后加速组 SAS、SDS、VAS 评分显著低于常规组($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组凝血功能相关指标比较 护理前两组 D-二聚体、纤维蛋白原、纤维蛋白降解产物水平无统计学意义, 护理后加速组 D-二聚体、纤维蛋白原、纤维蛋白降解产物水平及 DVT 发生率显著低于常规组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表 3。

表1 两组术后指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	引流管拔除时间(h)	经口进食时间(h)	住院时间(d)
常规组(n=56)	36.61±4.38	21.69±5.42	10.34±2.07
加速组(n=56)	21.27±3.49	16.52±4.13	7.49±1.51
t 值	20.498	5.678	8.324
P 值	<0.001	<0.001	<0.001

表2 两组心理、疼痛相关评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	护理前			护理后		
	SAS	SDS	VAS	SAS	SDS	VAS
常规组(n=56)	51.38±5.14	50.09±5.11	7.61±1.37	48.77±4.63	49.22±4.56	5.68±1.23
加速组(n=56)	52.73±5.27	49.72±5.00	7.42±1.54	41.12±4.29	40.02±4.00	3.72±1.19
t 值	1.372	0.387	0.690	9.070	11.350	8.570
P 值	0.173	0.699	0.492	0.000	0.000	0.000

表3 两组凝血功能相关指标的比较($\bar{x}\pm s$)

组别	DVT 发生率 [n(%)]	D-二聚体(ng/L)		纤维蛋白原(g/L)		纤维蛋白降解产物(mg/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组(n=56)	9(16.07)	324.76±20.69	297.65±17.73	2.78±0.75	2.74±0.73	2.80±0.76	2.67±0.70
加速组(n=56)	2(3.57)	321.42±19.84	264.33±15.69	2.82±0.77	2.47±0.68	2.78±0.75	2.43±0.64
χ^2/t 值	4.940	0.872	10.532	0.279	2.025	0.140	1.894
P 值	0.026	0.193	0.000	0.391	0.023	0.444	0.031

3 讨论

肝癌是我国常见的恶性肿瘤,严重影响我国国民的生命安全,其治疗及护理一直是临床工作人员关注的重点话题。目前,外科手术仍是肝癌的主要治疗手段,其疗效及安全性已受到各界公认。就针对护理工作而言,其关系到患者疗效巩固、恢复以及后期生命质量等方面,且针对不同患者的实际病情,护理工作将会呈现烦琐、复杂的特点,难度较大^[8]。肝癌患者术后多处于卧床状态,加之肿瘤、手术创伤引起血液处于高凝状态,容易发生下肢静脉血栓,最终导致肺栓塞,是肝癌患者围术期的严重并发症^[9]。加速康复外科是近年来兴起的新理念,是指在术前、术中和术后采用各种有效的方法对患者的生理和心理进行指导和调节,从而减少患者手术后或治疗过程中的应激性并发症并维持患者良好的心理状态,加速患者康复,减少术后并发症^[10]。

肝癌对患者影响最为严重的即是其消化及营养吸收功能,患者受肿瘤影响,易导致患者营养不良,从而引起其代谢紊乱、水电解质失衡等症状,进而影响其凝血功能。同时,Forsmo 等^[11]指出,肿瘤细胞会合成并释放促凝因子,增加血液凝集性,

从而影响凝血功能。另外,手术是一种有创治疗,手术引起的患者局部组织及动静脉损伤会影响患者血管功能,激活凝血系统,加之术中患者细胞缺氧缺血,术后长期制动,导致患者血流减缓,加重其凝血功能亢进症状,导致患者血液呈高凝状态后,极易引起深静脉血栓,严重者危及生命^[12-13]。本研究结果显示,护理后加速组心理状态及疼痛均显著优于常规组,加速康复外科护理组 D-二聚体、纤维蛋白、纤维蛋白降解产物水平及 DVT 发生率显著低于常规组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

本研究的主要处理因素在于弹力袜的使用及术后指导患者早期下床运动。弹力袜是目前以被骨科用于术后预防下肢深静脉血栓,其可通过外力增强患者下肢压力,促进患者下肢血液及淋巴液回流,对患者术后水肿缓解及血液循环改善具有较好效果^[14,15]。术后早期下床运动受限有助于减轻炎症反应,从而缓解与之相关的血液高凝状态;早期下床活动过程中,随着其肌肉舒张及收缩,能有效减轻其经脉血液瘀滞情况,改善其下肢局部微循环。此外,患者早期活动还能促进其组织液吸收,减轻下肢水肿症状,间接降低下肢血栓发生风险。然而有关弹力袜联合早期下床活动在肝癌术后中的研究较少。本文结果提示弹力袜联合

术后早期下床活动有效减少肝癌患者术后的下肢静脉血栓发生。

综上所述,加速康复护理能有效改善患者心理状态,缓解患者疼痛,降低其机体血液高凝状态,对其术后血栓发生的预防具有促进作用。但本研究样本量较小,加之未进行更远期效果观察。可此结论有待多中心随机对照试验验证。

参考文献

- [1] 麦结珍,李巧云,温文敏.加速康复外科在腹腔镜肝癌切除术围手术期康复护理的应用[J].消化肿瘤杂志(电子版),2015,7(4):223-226.
- [2] 张典,姜凤良,胡志芳,等.原发性肝癌的预防措施[J].中国老年学杂志,2018,38(17):4317-4319.
- [3] 冯波,赵谷娜,赵晓莉.个性化分级护理对小儿过敏性紫癜性肾炎患者凝血功能的影响[J].血栓与止血学,2018,24(2):323-328.
- [4] 李白宁.护理风险预警监控在结核病患者发生下肢深静脉血栓形成中的应用[J].血栓与止血学,2017(6):1011-1013.
- [5] 黄先涛.临床路径管理的发展与现状[J].中国病案,2014,15(11):22-24.
- [6] 麦结珍,李巧云,温文敏.加速康复外科在腹腔镜肝癌切除术围手术期康复护理的应用[J].消化肿瘤杂志:电子版,2015,7(4):223-226.
- [7] 中华人民共和国卫生和计划生育委员会医政医管局.原发性肝癌诊疗规范(2017年版)[J].中华消化外科杂志,2017,16(7):635-647.
- [8] 纪淑青,吕玉颖,段艳伟.持续性管理对晚期肝癌患者心理状态和生活质量的影响[J].癌症进展,2019(16):1971-1973.
- [9] 王光秀,玄春香,于江红,等.临床护士情绪智力与挑战性-阻碍性工作压力源的相关性[J].现代临床护理,2018,17(9):32-35.
- [10] 贺鹏.整体护理在肝癌介入术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(2):74-76.
- [11] 江志伟,黎介寿.规范化开展加速康复外科几个关键问题[J].中国实用外科杂志,2016,36(1):44-46.
- [12] FORSMO HM, PFEFFER F, RASDAL A, et al. Compliance with enhanced recovery after surgery criteria and preoperative and postoperative counselling reduces length of hospital stay in colorectal surgery: results of a randomized controlled trial[J]. Colorectal Dis, 2016, 18(6):603-611.
- [13] 卢怀美,刘晓燕,赵强,等.预见性护理对消化道肿瘤患者术后下肢静脉血栓形成的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(15):1701-1703.
- [14] 罗辉遇,李奕华,胡燕怡,等.肺心病急性加重期患者炎症与凝血状态的相关性及预后影响分析[J].实用医学杂志,2015,31(20):3331-3334.
- [15] 李玉兰.医用弹力袜在预防肿瘤病人术后深静脉血栓形成中的应用研究[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(4):257-258.
- [16] 周惠玲,程秀华,甘燕玲,等.经络弹力袜预防妇科盆腔术后下肢深静脉血栓的效果评价[J].中华现代护理杂志,2016,22(1):80-84.