

神经外科临床护理措施及治疗对预防术后下肢深静脉血栓形成的意义

李欢欢

河北燕达医院神经外科, 河北 三河 065200

摘要:目的:探析对外科术后患者预防深静脉血栓形成采取护理措施的效果。选取 2017 年下半年及 2018 年上半年术后患者 74 例为对象,将采用普通护理措施的 36 例作为对照组,采取健康教育及综合护理的 38 例作为研究组。不同护理措施实行 4 周后,对比两组患者不同护理措施后效果。结果:研究组患者疾病发生率小于对照组($P < 0.05$)且研究组护理效果明显好于对照组($P < 0.05$)。两项对比之间均具有统计学意义。结论:在术后患者护理过程中实施预防深静脉血栓形成的治疗及护理措施能加大对于深静脉血栓形成的影响,提高护理效果。

关键词:健康教育;手术后;护理;效果;深静脉血栓

下肢深静脉血栓形成(DVT)概念:是指血液在深静脉血管内不正常凝结,阻塞管腔,导致静脉回流障碍,全身主静脉均可发病,尤其是下肢静脉又以左下肢静脉最为常见。

1 手术患者下肢静脉血栓容易形成三大原因

1.1 血流缓慢瘀滞

(1)由于患者手术中长时间仰卧,加之手术时制动状态或手术后卧床,活动明显减少,失去肌泵的作用,血流缓慢,易使静脉血流瘀滞在髂股静脉瓣及小腿肌肉的静脉丛内。

(2)麻醉导致周围静脉扩张,尤其是硬膜外麻醉使下肢肌肉完全麻醉,小腿静脉从壁处于松弛状态,同样可致静脉丛内淤血。

(3)术后伤口疼痛,不能及早配合功能锻炼,患肢肿胀,使血流缓慢,循环不畅易诱发 DVT。

1.2 血液黏稠度增高

(1)患者手术前、术中、术后长时间禁饮食,手术中创伤大,失血失液多,术后因为麻醉及切口疼痛影响正常进食,如果此时补液不充足,患者就会发生不同程度脱水,致使血液黏稠度增加。

(2)手术外伤、烧伤、心肌梗死、输血都会激活内、外凝血酶原系统,使血液处于高凝状态。

(3)术中、术后大量止血药物的应用,使血液的粘滞度改变,导致血液凝固性增高。

(4)血液的高凝状态,创伤、大手术的凝血功能异常等情况。

1.3 血管壁损伤

(1)机械损伤如静脉穿刺,手术损伤血管,长时间止血带捆扎。化学损伤如输注各种刺激性强的高渗溶液(如七叶皂苷钠,甘露醇注射液)。

(2)人工置换手术创伤大,手术操作和骨水泥产生热能打击均可构成对静脉血管壁的广泛损伤,特别是股动静脉。

因血管壁的损伤而暴露内皮下胶原纤维,会导致血小板附着释放出组织活酶,激活内外凝血酶原系统,从而发生静脉血栓形成。

2 普通护理措施

(1)进食低脂,富含纤维素的食物保持大便通畅,尽量避免因排便困难引起腹内压增高,而影响下肢静脉回流。(2)术中和术后患者适度补液,每日饮水量应达到 2000-3000 ml,可以稀释血液,增加血容量,可降低血栓的发生率。(3)术后抬高患肢 20°-30 度(略高于心脏水平),做踝关节屈伸、旋转、内外翻运动。(4)按摩下肢肌肉,促进血液循环。(5)避免在膝下垫枕过高,过度曲髋,用过紧腰带和紧身衣物,而影响静脉回流。(6)静脉壁损伤也是静脉血栓形成因素,长期静脉输液者应尽量保护静脉,避免在同一部位反复穿刺。(7)长期卧床及手术病人应告知绝对戒烟,防止烟草中尼古丁刺激引起血管收缩。(8)若突然出现下肢剧烈疼痛,浅静脉曲张伴有发热,应警惕下肢深静脉血栓形成。(9)对年老、癌症或心脏病患者在胸腔、腹腔或盆腔大于手术后,股骨骨折后,以及产后妇女更为重视。

3 增加护理措施及治疗

(1)每班测量大腿周径,以膝上 10 CM 为监测位置,相差 ≥ 5 CM 有诊断价值。同时密切观察患肢皮肤颜色、温度变化,肢体有无进行性肿胀。

(2)加强口腔皮肤护理,多漱口、多饮水,大便干结者可用开塞露通便,定时翻身,更换体位,预防并发症发生。

(3)血栓高危病人,应使用足底静脉泵、间歇充气加压装置、梯度压力弹力袜等预防深静脉血栓形成,在我科应用广泛。

(4)有静脉曲张的患者应该积极治疗静脉曲张。

(5)对有深静脉血栓形成倾向而又须手术者,可在术前采用小剂量肝素,口服华法林预防,血栓高危病人术后 6 小时可以开始低分子肝素抗凝治疗;

(6)小腿静脉血栓的患者,形成时也应尽早处理,以防血栓向股静脉延伸或发生血栓脱落。

(7)及时解除各种增加腹压的因素,如腹胀、尿潴留、便秘及腹带包扎过紧等情况,防止肢体发生坏死。如果患者有胸闷、心悸、呼吸困难及咳血症状应提高患者并发肺栓塞的警惕性。

4 现对有效护理方法探讨如下

4.1 资料

研究基本资料选取我科 2017 年-2018 年上半年术后患者 74 名,随机分为对照组 38 例,年龄 34~75 岁,平均年龄(42.1±11.5)岁;对照组和实验组患者目前均无严重并发症发生,两组患者基本资料无明显差异($P > 0.05$)。术后护理工作是一个重要的环节,对促进患者康复具有重要意义

4.2 方法

对照组采取常规高血压患者护理方式,研究组在常规护理的基础上增加健康教育及预防的特殊护理措施及治疗。

观察两组患者不同护理干预 4 周后患者深静脉血栓的预防情况,以满分 100 为标准。分数越高,效果越好。

4.3 统计学方法

用 spss16.00 处理数据,数据采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为数据对比差异具有统计学意义。2 结果经过四周不同护理措施的干预,研究组患者效果控制明显好于对照组($P < 0.05$),并且研究组患者对疾病知识掌握程度明显好于对照组($P < 0.05$)。

通过特殊护理及治疗措施及健康教育疾病相关知识的指导,对患者术后并发症的预防和治疗效果有很大改观,同时让患者及家属有自我意识中对疾病的了解更加深入,在后期的自我护理过程中起到很好的效果。

参考文献

- [1]周红娟, 尤春景. 无症状性下肢静脉血栓形成临床报道[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2013(3): 99
- [2]胡立群. 抗血小板治疗对急性下肢深静脉血栓形成介入治疗疗效的影响[J]. 临床内科杂志, 2008(3): 99-100.
- [3]王慧丽. 创伤后早期下肢深静脉血栓 130 例非手术治疗分析[J]. 中国误诊学杂志, 2020(10): 2416-2417.
- [4]刘昕. 浅析神经外科术后下肢深静脉血栓形成的预防和护理[J]. 人人健康, 2016(4): 165.
- [5]孟巍, 陈巍, 曲建平, 等. 神经外科术后患者下肢深静脉血栓形成原因分析及护理对策探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2015(12): 92-93.