

研究早期运动护理在预防脑出血患者术后下肢深静脉血栓(DVT)形成中的应用效果

王艳萍 陈静^{通讯作者}

西安市第九医院神经外科 陕西西安 710054

摘要:目的 研究预防脑出血患者术后下肢深静脉血栓(DVT)形成中早期运动护理的应用效果。方法 回顾性分析本院收治的 60 例脑出血手术治疗患者临床资料,将收集阶段护理模式不同作为分组依据,对照组术后实施常规护理,观察组实施常规护理联合早期运动护理,汇总比较两组 DVT 发生率及股静脉血流指标。结果 护理后观察组股静脉血流峰速度及平均值均高于对照组,DVT 发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 脑出血手术治疗患者术后在常规护理同时开展早期运动护理,对于改善静脉血流具有积极作用,可有效预防 DVT 发生,临床价值显著值得重视并推广应用。

关键词: 脑出血; 手术治疗; 下肢深静脉血栓; 早期运动护理; 预防

下肢 DVT 指的是深静脉血管内血液发生异常凝结后阻塞管腔,引发的静脉回流障碍,极易导致发生瘀滞性溃疡下肢水肿。脑出血手术后下肢 DVT 为发生率相对较高的并发症,高发阶段为术后 7 天内,血栓形成过程较为隐秘不易被察觉,甚至可能因为栓子脱落诱发肺栓塞,对患者生命安全造成严重威胁。临床实践结果显示实施早期运动护理有助于降低术后 DVT 发生率^[1]。为了进一步证实其应用效果,本次研究对本院 2019 年 5 月—2020 年 5 月收治的 60 例脑出血手术临床资料进行回顾性分析,观察对比常规模式及实施早期运动护理的应用效果。现作如下汇报。

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性分析本院 2019 年 5 月—2020 年 5 月收治的 60 例脑出血手术治疗患者临床资料,根据收集阶段合理模式不同作为分组依据。入组标准:影像学检查结果确诊为脑出血符合手术指征接受手术治疗;排除标准:瘫痪患者、精神异常患者。对照组,男性 17 例、女性 13 例,年龄 45—76 岁,均 (63.25 ± 3.14) 岁;观察组,男性女性各 15 例,年龄 45—78 岁,均 (63.41 ± 3.20) 岁。两组一般资料组间对比无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组术后实施常规护理:密切关注患者生命体征、疾病及并发症情况,发现异常及时汇报并协助进行处理;给予生活、饮食及用药指导。

观察组在常规护理基础上联合实施早期运动护理:(1)运动护理之前进行健康宣教,告知术后可能发生的并发症,详细解释 DVT 发生机制及不良影响,介绍运动护理模式的作

用及意义,提升患者依从性;关注并判断患者心理状态,采取有效措施进行疏导和干预,缓解紧张、焦虑等不良情绪,能够积极配合运动护理干预;(2)术后及时协助患者进行肢体活动,昏迷或是偏瘫患者给予被动活动或是按摩,能够促进血液循环避免发生血液滞留;脚后跟使用垫子垫高,确保腿和床成 30 度夹角,协助患者完成被动运动,包括双侧足踝的屈伸、内外翻等,每个方向可运动 15—20 次,时间控制在 20 分钟内;按摩股二头肌、腓肠肌和股四头肌,按摩时由近及远,力度可逐渐增加,单侧按摩 5 分钟,有助于促进血液循环;协助完成膝关节屈伸,每组活动练习 20 次,每分钟屈伸 15 次左右即可;(3)患者清醒后确定病情稳定后,协助患者进行翻身,间隔 2 小时翻身 1 次,意识清醒可配合患者协助完成主动锻炼,指导患者进行深呼吸、踝关节活动、股四头肌、股二头肌、臀大肌长和腓肠肌进行伸长和收缩,能够促进恢复患者活动能力。

1.3 指标观察

彩超机检查并获取患者股静脉血流峰及速度均值。观察患者是否发生 DVT 并通过彩超进行验证^[2]。

1.4 统计学分析

相关研究数据输入 SPSS22.0 软件中分析, $n(\%)$ 表示计数资料接受 χ^2 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料接受 t 检验,差异具有统计学意义依据为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理前后股静脉血流速度峰值及平均值两组比较

两组护理前患者股静脉血流峰速度及平均值无明显差异 ($P > 0.05$),护理干预后,对照组股静脉血流峰速度及平均值均低于观察组,组间差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理前后股静脉血流峰速度及平均值两组比较 [$(\bar{x} \pm s)$, cm/s]

指标	时间	观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	p
股静脉血流峰速度	护理前	23.60±3.68	23.85±4.31	0.242	0.810
	护理后	55.15±9.52	40.29±5.86	7.281	0.000
平均速度	护理前	14.25±3.84	14.27±3.16	0.022	0.983
	护理后	33.75±6.79	24.41±6.75	5.343	0.000

2.2 术后 DVT 发生率两组比较

术后 DVT 发生率两组比较, 对照组发生率更高, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 术后 DVT 发生率两组比较 [n (%)]

组别	例数	发生例数	DVT 发生率
观察组	30	1	1 (3.33)
对照组	30	6	6 (20.00)
χ^2			4.043
P			0.044

3 讨论

脑出血术后发生下肢 DVT 多发主要因为^[3]: (1) 手术时间相对较长, 患者长期保持一个体位因此血流速度减慢; 疾病容易诱发昏迷或是肢体活动障碍需长期卧床, 会影响血流速度; (2) 术后通常会使用对血管存在较大刺激的药物, 例如吡拉西坦、抗生素及甘露醇等, 容易损伤血管壁增加血管通透性, 增加释放血管活性物质, 容易致使血小板凝结及粘附形成血栓; (3) 术后会大量使用脱水药物治疗, 会降低血液中水分, 血液处于高凝状态增加粘稠度; (4) 术后患者处于应激活跃状态, 使用止血药物会加重血液凝结形成血栓, 另外失血、酸中毒等均会缩短凝血时间, 诱发 DVT。

手术后实施常规护理总体应用效果有限, 本次研究中在常规护理同时联合实施早期运动护理干预, 初期协助患者进行被

动运动, 或是根据患者情况指导其进行主动运动, 不但能够促进静脉血回流, 还可以降低关节僵硬和肌肉萎缩发生率, 有效改善血流动力学, 降低 DVT 发生率^[4]。结果显示, 护理后观察组股静脉血流峰速度及平均值均高于对照组, DVT 发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 表明早期运动护理预防 DVT 效果理想。

由此可知, 脑出血患者术后常规护理同时实施早期运动护理干预, 对其静脉血流具有良好改善作用, 可显著降低 DVT 发生率, 改善预后。

参考文献

[1] 袁媛. 循证护理在脑出血患者中预防下肢深静脉血栓形成中的应用及对患者 QOL 评分的影响 [J]. 血栓与止血学, 2019, 25(4):700-701.
 [2] 莫秀清, 甘宝三, 叶娟娣. 脑出血手术患者实施早期综合护理对预防术后下肢深静脉血栓形成的临床效果 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(17):111-113.
 [3] 常春婧. 脑出血患者术后早期运动护理干预预防下肢深静脉血栓形成的作用分析 [J]. 中国医药指南, 2020, v. 18(7):257-258.
 [4] 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, v. 10(8):49-51.