

预防神经外科患者下肢静脉血栓形成的护理综述

谭艳萍

广西中医药大学第一附属医院 广西南宁 530000

摘要: 本文对预防神经外科患者下肢静脉血栓形成的护理进行了综述, 论述了下肢静脉血栓形成的主要原因, 提出了预防神经外科患者下肢静脉血栓形成的护理措施, 为预防神经外科护理提供了参考。

关键词: 神经外科; 患者; 下肢静脉血栓

引言

下肢静脉血栓指的是患者的血液在深静脉腔中出现了异常凝结, 从而使得患者的静脉出现了一定程度的阻塞, 引发了静脉回流, 属于一种临床综合病症, 同时也是神经外科常见的一种并发症, 若不能及时的控制会危及患者的生命安全^[1]。

1 下肢静脉血栓形成的主要原因

李丹(2021)在《神经外科患者下肢深静脉血栓形成的护理干预》中认为下肢静脉血栓形成是由于血流速度比较慢造成的。人体血液在流动的过程中白细胞和血小板会在血液的周围层聚集起来, 血小板沉积在血管内膜上, 从而成为血栓的核心部分^[2]。当人体的血液流动速度减慢后使得血液中的细胞开始停驻在血管壁中, 形成了血栓。若神经外科患者处于病情危重的状态, 患者一旦出现昏迷就会导致肢体出现运动障碍, 同时也会导致患者的脑组织功能区受到压迫或损伤周围神经, 使得患者出现了肢体瘫痪。如果患者在肢体瘫痪的时候肌肉失去了活动力, 或者是肢体活动无法使血液很好的回流, 那么一定时期后肢体由于主动或被动形成血栓。除此之外, 有些神经外科患者在接受手术治疗后由于对体位的要求、疼痛的刺激以及长时期的卧床, 就会使得患者的排肠肌对下肢静脉产生一定程度的挤压, 使得患者的血流变得缓慢或者是出现瘀滞的情况, 最终形成了血栓。通过临床治疗资料显示, 神经外科患者在卧床两周后下肢深静脉血栓的发病率要明显的高于卧床三天的患者^[3]。

2 预防神经外科患者下肢静脉血栓形成的护理措施

韦宝珍(2021)在《预防神经外科患者下肢静脉血栓形成的护理综述》认为常见的护理措施应当从以下几个方面入手: 第一, 从健康教育方面, 很多患者对下肢静脉血栓的认识还有很大的不足, 并在日常生活和接受治疗过程中没有予以高度重视。因此护理人员要在护理中重点向患者讲述下肢静脉血栓形成的机制、诱因、危害以及预防方法, 加大力度讲解并发症的负面影响。第二, 从患者心理方面, 由于神经外科的患者病情比较严重, 常常导致患者出现后遗症, 因此患者在接受临床治疗的过程中会出现严重的负面情绪^[4]。由于不良心理状态导致患者的血流出现较大波动, 因此护理人员要对患者的心里状态进行科学的评估, 根据评估的结果实施针对性干预措施, 比如说经常和患者进行聊天转移患者的注意力, 为患者播放他们喜欢的音乐或者电视节目等等。与此同时, 还要和患者家属进行友好沟通, 强调配合治疗的效果, 共同鼓励患者增强治疗信心^[5]。

钟艳(2020)在《护理干预在预防神经外科重症监护患者下肢深静脉血栓形成中的临床效果》中认为, 神经外科重症监护患者需要接收长期卧床休息, 因此治疗的时间比较长, 肢体活动范围受到了很大的限制, 使得患者在血流方面出现了一定的阻碍, 很容易使得患者的下肢出现静脉血栓, 所以必须要对患者实施护理干预, 一方面要改善患者的负面情绪, 降低并缓解患者的各种压力, 从而提升患者的治疗信心^[6]。

除此之外, 要针对患者的病情制定针对性的运动干预, 从而有效的防治患者出现下肢静脉血栓。

李丹(2021)在《神经外科患者下肢深静脉血栓形成的护理干预》中提出, 要从功能锻炼和体位护理两方面来进行护理干预。在功能锻炼方面, 为了能够有效的减少患者出现下肢深静脉血, 护理人员可以针对患者的恢复情况实施功能训练, 针对卧床的患者可以嘱咐家属对其进行肢体按摩, 并指导患者进行各种下肢训练。在体位护理方面, 护理人员要定期的帮助患者进行四肢活动, 协助患者不断的改编体位, 并对患者的下肢血液回流情况进行观察, 一旦发现患者下肢血液回流不畅, 就要采取相应的措施, 并及时的报告给医师^[7]。

3 预防实施的效果

通过很多研究后证实, 通过对神经外科患者实施预防下肢静脉血栓形成护理能够活了良好的效果。通过对患者的观察, 对神经外科患者在下肢静脉血栓的发生率和护理满意度方面进行调查, 发现实施预防下肢静脉血栓形成护理的甲组患者在满意度方面要远远高于实施一般护理的乙组患者; 在下肢静脉血栓的发生率方面, 甲组患者的发生率要明显低于乙组患者。因此通过研究认为, 通过对神经外科患者实施预防肢静脉血栓形成的护理能够有助于减少患者出现下肢静脉血栓的发生率, 还能提升患者对护理的总满意度, 具有很高的可行性。

结束语

综上所述, 在预防神经外科临床治疗中, 下肢静脉血栓是非常常见的一种并发症, 若不能得到及时的治疗和控制就会导致患者的机体出现发性静脉曲张、淤滞性溃疡等并发症, 更严重的会导致患者出现血栓脱落致死的情况, 因此患者在临床治疗期间需要接受针对性的预防和护理干预, 通过心理护理、饮食护理等方面开展护理干预措施, 对高危患者及时的实施药物干预, 并将患者的各项体征指标记录下来。

参考文献

- [1] 李丹. 神经外科患者下肢深静脉血栓形成的护理干预[J]. 继续医学教育, 2021, 35(12): 123-126.
- [2] 韦宝珍. 预防神经外科患者下肢静脉血栓形成的护理综述[J]. 外科研究与新技术, 2021, 10(01): 74-77.
- [3] 钟艳. 护理干预在预防神经外科重症监护患者下肢深静脉血栓形成中的临床效果[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(16): 76.
- [4] Rout U. Job stress among general practitioners and nurses in primary care in England[J]. Psychol Rep, 2019, 85(3): 981.
- [5] 蔡兰辉, 梁惠萍, 李育三. 心理护理在急诊科的应用[J]. 临床医学工程, 2009, 16(2): 74-75.
- [6] 继军, 席惠君, 苑锦清. 重症监护病房家属探视的可行性与必要性[J]. 解放军护理杂志, 2021, 18(6): 21-22.
- [7] 张向荣. 急诊重症监护患者家属的心理反应及健康教育[J]. 现代医药卫生, 2016, 22(14): 2217-2218.