

抬高下肢对患者下肢静脉血栓形成发生后的影响研究

彭淑娇 杨娟

(井冈山大学附属医院)

【摘要】目的：探讨抬高下肢体位对患者下肢静脉血栓形成发生后的影响。方法：选取2023年5月-12月我院50例下肢静脉血栓形成患者，随机分为两组（各25例）。两组均以常规护理进行干预，对照组患者取常规平卧位，观察组予抬高下肢体位护理干预。比较两组患者下肢肿胀程度，疼痛程度评分，肺栓塞的发生率。结果：观察组患者下肢肿胀程度，疼痛程度评分，肺栓塞的发生率低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：抬高下肢体位护理能降低下肢静脉血栓形成患者的下肢肿胀程度，减轻疼痛，降低肺栓塞的发生率。

【关键词】抬高下肢；下肢静脉血栓；影响研究

Study on the effect of elevated lower limbs on lower extremity venous thrombosis

Peng Shujiao Yang Juan

(Jinggangshan University Affiliated Hospital)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of lower limb elevation on lower limb venous thrombosis. Methods: 50 patients with lower limb venous thrombosis in our hospital from May to December 2023 were selected and randomly divided into two groups (25 cases each). Both groups of the control group were in the conventional supine position, and the observation group gave the elevated lower limb position. The degree of lower limb swelling, pain degree score, and the incidence of pulmonary embolism were compared between the two groups. Results: The incidence of lower extremity swelling in the observed group, which was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Reduce lower limb swelling and reduce the incidence of pulmonary embolism.

[Key words] raise the lower limbs; venous thrombosis of the lower limbs; influence study

下肢静脉血栓是一种常见的周围血管疾病，血流缓慢为主要发病原因，疼痛和下肢水肿是其主要临床表现，部分患者还可能反复出现且不易愈合的皮肤溃疡，对患者的生活质量造成严重影响^[1]。研究显示：长期卧床患者下肢静脉血栓发生率较高，这与长时间的被动卧床体位密切相关^[2]。因此，根据卧床患者的病情，制定其合适的体位，并实施相应干预措施，以促进患者下肢静脉血液循环，避免血栓形成。如何正确评估患者全身情况，选择合适的方式抬高患肢，对于患者疾病康复意义重大。体位护理是临床护理工作中的一项重要内容，恰当的体位护理对改善症状及减轻痛苦均具有重要作用。本文对50例患者进行研究，旨在探讨抬高下肢体位对下肢静脉血栓形成患者的影响，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年5月-12月井冈山大学附属医院50例下肢

静脉血栓形成患者，采用随机数字表法分为对照组和观察组，各25例。对照组平均年龄（ 65.4 ± 8.6 ）岁，平均病程（ 5.6 ± 1.3 ）个月，BMI（ 23.23 ± 2.45 ） $\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 。观察组平均年龄（ 64.6 ± 9.1 ）岁，平均病程（ 5.5 ± 1.5 ）个月，BMI（ 22.83 ± 2.36 ） $\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 。纳入标准：①诊断符合世界卫生组织颁布的《下肢静脉血栓病的命名及诊断标准；年龄 ≥ 18 岁；凝血功能无异常；无意识形态或言语表达障碍；无下肢手术史；患者均住院治疗且卧床时间 ≥ 5 d，患者及其家属均对本研究知情同意。排除标准：凝血功能障碍者；存在既往静脉血栓病史者；下肢活动受限者；患有重大疾病者；正在参与其他研究者。

1.2 方法

两组均以常规护理进行干预，即患者入院后立即对其进行针对性治疗，并就患者所患疾病对其进行健康宣教，发放健康宣教手册，向其讲治疗的目的、过程、配合方式及意义，密切观察患者的血压、脉搏等生命体征情况，在患者出现体征异常时应及时向医师报告，并遵医嘱处理；指导患者饮食，

严禁其摄入高盐高油食物，鼓励其多进食新鲜水果及蔬菜；遵医嘱按时、按量使用抗凝药物，告知其饮食方面的注意事项，同时结合其营养状态进行饮食指导。

对照组患者取常规平卧位，观察组予体位护理干预，操作方法：专业设计的医用抬高垫（材质为高弹性海绵，外覆透气防水无纺布，具有良好的支撑性与舒适性，便于清洁消毒），将抬高垫斜面朝向患者，患肢置于适配凹槽内，确保膝关节屈曲约 30° – 45° ，置于垫的隆起处，足跟放置在梯形枕上底，使膝关节高于髌关节 10–15cm，踝关节高于膝关节 5–10cm，维持下肢与心脏平面呈约 20° – 30° 夹角，利用重力促进静脉回流。在患者卧床期间，除必要的检查、治疗操作外，持续保持抬高体位，但允许患者根据自身舒适度，在医护人员指导下，适当调整身体为仰卧位、半坐位（床头抬高 30° – 45° ）或侧卧位（健侧卧位为主，患侧肢体妥善摆放于抬高垫上），避免长时间维持同一姿势导致局部受压不适，同时确保体位变换过程中患肢始终处于抬高状态，不影响静脉回流效果。

1.4 观察指标

（1）肿胀程度标准，观察两组患者患肢肿胀的肿胀值（患肢小腿最大周径 / 健侧同部位周径）。每日上午测量记录 1 次，10 d 后进行统计分析。

（2）疼痛程度评分，采用视觉模拟评分法。按疼痛程度将疼痛从剧痛到不痛分为 10 个等级并评分，0 为无痛；1–3 为轻度疼痛；4–6 为中度疼痛；7–10 为重度疼痛。每日上午记录 1 次，10d 后进行统计分析。

（3）两组肺栓塞的发生率比较。

2 结果

2.1 两组患者肿胀程度比较

两组患者干预前下肢肿胀程度比较差异无统计学意义，干预后，观察组患肢肿胀程度明显低于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者肿胀程度比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数（n）	干预前	干预后
对照组	25	42.20 ± 6.70	39.09 ± 5.77
观察组	25	42.13 ± 8.67	34.67 ± 7.09

2.2 两组患者疼痛评分比较

干预前两组患者疼痛评分比较差异无统计学意义，干预后，观察组疼痛评分明显低于对照组（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 两组患者疼痛评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数（n）	干预前	干预后
对照组	25	7.4 ± 0.70	6.3 ± 0.47
观察组	25	7.3 ± 0.67	5.6 ± 0.49

2.3 两组肺栓塞发生率比较

观察组发生肺栓塞有 1 例（4%），对照组发生肺栓塞有 3 例（12%）。两组肺栓塞发生率比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

下肢静脉血栓（DVT）是一种较为常见的并发症，由于血液长期处于高凝状态而引起，特别是需进行手术治疗的患者，其血栓发生风险更高，由于术中需长时间处于被动体位状态，会对其静脉血管的管径产生一定影响，导致血流速度发生改变，使血小板聚集，引起凝血系统的改变，进而增加下肢静脉血栓风险^[3]。合适的患者体位，在血栓的预防过程中至关重要，但在临床治疗中往往不受重视。加强对 DVT 患者体位护理是临床护理工作的一项重要内容，体位护理是患者休息和适应医疗需要所采取的一种姿势，体位护理和抬高患肢是综合治疗下肢深静脉血栓的措施之一，而有效抬高患肢对促进患者早日康复具有重要意义^[4]。体位护理的开展能有效促进下肢血液的流动速度，避免血液瘀滞，降低下肢静脉血栓的发生率^[5]。如何正确实施体位护理，采取合适的体位护理工具已被认为是护士必备的专科能力，也是患者由被动配合到主动参与体位护理的重要环节。

抬高垫是抬高下肢的重要工具，抬高垫的抬高角度应符合该病体位要求，更好地控制抬高角度，其垫芯用柔软棉布外套，易于清洗和消毒，一经污染，随时更换，防止交叉感染。同时，抬高垫有坡度的梯形及凹槽设计，增加大腿下段接触面积，使大腿受力均匀，防止患肢移位，从而增加了患者抬高患肢的依从性，也减轻了痛苦。加之抬高垫清洁卫生、轻巧方便，使用方法简单，便于护士操作，节省时间和人力，提高了护士的工作满意度。

两组患者干预前下肢肿胀程度比较差异无统计学意义，干预后，观察组患肢肿胀程度明显低于对照组（ $P<0.05$ ）。究其原因：从静脉回流角度看，抬高下肢使得下肢静脉位置高于心脏水平，在重力作用下，血液更容易向心脏回流；这就如同水往低处流，血液顺着重力方向，更顺畅地从下肢静脉流回心脏，避免了血液在下肢静脉内淤积，从而减轻了

静脉内压力。当在减轻静脉压力之后,则能减少液体从血管内渗出到组织间隙。正常情况下,血管内外存在压力平衡,当静脉压力过高时,这种平衡被打破,血管内液体易渗出形成组织水肿。而抬高下肢降低静脉压,维持了血管内外压力平衡,减少了液体渗出,进而减轻肿胀。另外,抬高下肢促进血液循环,有助于带走局部堆积的炎性介质等代谢产物,减少因代谢产物堆积引发的局部肿胀,最终使得观察组患肢肿胀程度明显低于对照组

干预前两组患者疼痛评分比较差异无统计学意义,干预后,观察组疼痛评分明显低于对照组($P<0.05$)。究其原因:抬高下肢促进了静脉血液回流,减少了血液在下肢的淤积,淤血减轻后,组织间隙压力随之降低,缓解了对周围神经末梢的压迫;神经末梢不再受到过度挤压刺激,向大脑传递的疼痛信号就会减少,从而降低疼痛感受。从炎症角度看,当炎性物质在局部积聚时,会刺激周围神经引发疼痛,抬高下肢加快血液循环,使这些炎性物质能够更快地被代谢清除,降低了炎症对神经的刺激程度,进而减轻疼痛。在心理方面,焦虑往往会加重对疼痛的感知,而情绪的舒缓有助于分散患者对疼痛的注意力,让患者主观上对疼痛的评分降低,提升护理效果。

本研究结果显示:观察组患者肺栓塞的发生率低于对照

组($P<0.05$)。由此可见,采用抬高患肢体位,可避免患肢疼痛加重,增加患者舒适感,提高患者依从性,促进康复。刘兴凤等^[6]认为早期体位护理干预措施能够有效预防深静脉血栓的形成,减低患肢肿胀及血肿发生率,促进患者的康复,提高患者满意度,印证了本研究结果。

本研究分析了抬高下肢体位护理对下肢静脉血栓患者的影响,但有局限性。(1)由于是单中心研究,样本来源单一,难以排除地域、种族和医疗机构特异性因素,样本量不足,可能遗漏关键信息。(2)观察周期虽兼顾短期疗效与部分长期随访,但随访时长不足,未能充分捕捉护理对患者下肢静脉功能远期恢复的影响。(3)研究指标维度虽涵盖多领域,但仍有拓展空间,未深入探究抬高体位对患者体内凝血-纤溶系统关键因子表达、炎性细胞因子动态调控的微观机制。(4)研究过程中存在混杂因素干扰,现实临床环境复杂多变,患者依从性差异、伴随疾病的动态变化、出院后自我护理执行情况等因素,可能残留偏倚,对结果准确性造成一定冲击,有待后续研究进一步优化完善。

综上所述,抬高下肢体位护理能降低下肢静脉血栓患者下肢肿胀程度,降低疼痛程度评分和肺栓塞的发生率而具有积极的作用。

参考文献:

- [1]丁新. 弹力袜联合体位护理在下肢静脉曲张患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(12): 88-90
- [2]张柳青,等. 不同术中体位对患者下肢静脉血流及凝血指标的影响[J]. 河北医药, 2023, 45(07): 1072-1074
- [3]印李雅. 腹腔镜手术气腹压力体位及时间对下肢深静脉血流速度的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(04): 518-521
- [4]张春元. 改良体位垫在下肢深静脉血栓患者护理中的应用[J]. 当代护士(上旬刊), 2016, (12): 98-100
- [5]张佳佳. 体位护理、减压弹力袜联合 LMWH 在剖宫产术后下肢 DVT 预防中的效果[J]. 中国医学创新, 2020, 17(12): 115-118.
- [6]刘兴凤. 骨科术后长期卧床患者深静脉血栓采用早期护理预防效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(04): 11+16
- [7]黄春燕,邓爱群,许明. 预警风险护理预防髋部骨折术后下肢静脉血栓形成效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(14): 45-47.
- [8]许惠贞. 风险评估及个性化护理对预防剖宫产术后下肢静脉血栓形成的效果[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(3): 95-96.
- [9]马晴,许贤荣,许静,等. 风险护理思维预防连续性血液净化患者下肢静脉血栓形成效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(31): 166-169, 181.
- [10]贺静,丁如莲,白慧芳. 人性化护理对子宫肌瘤术后患者下肢静脉血栓形成的预防效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(8): 969-972.

作者简介:彭淑娇,女,主管护师,主要从事肿瘤护理工作。

基金资助:江西省吉安市科技计划项目。