

深静脉血栓的防治与护理

木开热木·艾麦提 阿迪拉·艾麦提
喀什地区第一人民医院 新疆 喀什 844000

【摘要】目的: 探究深静脉血栓的防治与护理措施。方法: 本次研究收集整理实验对象80例, 2022年1月到2022年12月间在我院血管外科住院治疗患者, 随机分成2组, 对照组接受常规护理, 观察组在对照组的基础上强化护理措施, 采取预防深静脉血栓护理流程, 对两组深静脉血栓的发生率、住院时间、满意度等指标进行对比。结果: 至于深静脉血栓发生率这一指标, 观察组比对照组低 ($P<0.05$) ; 至于两组患者住院时间和护理满意度这两个指标, 观察组患者护理满意度比对照组高, 住院时间比对照组短 ($P<0.05$) 。结论: 对患者实施预防深静脉血栓护理流程可以降低深静脉血栓发生率, 促进患者康复出院, 进一步提高患者的满意度, 值得推荐和应用。

【关键词】深静脉血栓; 防治; 护理

Prevention and Care of Deep Vein Thrombosis

Mukairemu·Aimaiti Adila·Aimaiti

The first People's Hospital of Kashgar region Xinjiang Kashgar 844000

Abstract: Objective: To explore the prevention and treatment and nursing measures of deep vein thrombosis. Methods: the study collection of 80 cases, between January 2022 to December 2022 in our hospital vascular surgery hospitalization patients, randomly divided into 2 groups, the control group receive routine care, on the basis of the control group of strengthen nursing measures, prevention of deep vein thrombosis care process, comparing the incidence of deep vein thrombosis, hospital time, satisfaction index. Results: As for the incidence of DVT, the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$); as for the length of stay and nursing satisfaction, the nursing satisfaction of the observation group was higher than the control group and shorter than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The nursing process of DVT prevention can reduce the incidence of DVT, promote the recovery and discharge of patients, and further improve the patient satisfaction, which is worthy of recommendation and application.

Keywords: Deep vein thrombosis; Prevention and treatment; Nursing

深静脉血栓形成是因患者长期卧床、缺乏运动锻炼等因素血液在深静脉内不正常凝结引起的静脉回流障碍性疾病^[1]。另外, 高龄、住院、手术、近期创伤都是深静脉血栓形成的高风险因素^[2]。深静脉血栓形成已经被列为继脑血管疾病、心血管疾病后的第三大血管疾病^[3]。临床典型症状为活动受限、肢体肿胀、疼痛等, 尤其是在行走时疼痛更加明显。本病预后效果不理想, 易发生肺栓塞、血栓后综合征, 对长期卧床患者的生活质量造成很大的影响, 甚至会危及患者的生命安全^[4]。因此, 需要及时采取有效的预防护理措施, 对降低深静脉血栓的发生、促进病情恢复、改善患者预后尤为重要。为此本次临床调研将在我院血管外科长期卧床患者中选择80例患者作为样本, 着重探究深静脉血栓的防治与护理措施, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2022年1月到2022年12月在我院血管外科住院治疗80例患者, 随机分成2组, 各40例, 观察组22名男性, 18名女性, 年龄48-78岁, 平均年龄(66.12 ± 2.33)岁; 对照组23名男性, 17名女性, 年龄47-79岁, 平均年龄(67.46 ± 2.46)岁。比较两组登记的一般资料 ($P > 0.05$) 具有可比性。

纳入标准: ①意识清醒, 能够配合完成量表调查; ②临床资料比较完成齐全; ③不存在颅内感染; ④均在血管

外科住院; ⑤患者及其家属对本次研究内容、相关风险均知情, 并签署一份知情同意书。排除标准: ①恶性肿瘤; ②活动障碍; ③下肢骨折患者; ④存在凝血功能障碍者; ⑤严重的心理疾病; ⑥中途转院; ⑦近期参加过类似研究。

1.2 治疗方法

对照组接受常规护理。简单向患者介绍住院的注意事项、预防深静脉血栓的相关知识、指导患者正确用药, 做好患者在医院的安全管理等措施。

观察组在对照组的基础上强化护理措施, 采取预防深静脉血栓护理流程。(1)评估。在血管外科选临床经验丰富、理论知识结构强的护理人员以及护士长成立护理小组, 被小组成员展开专项培训, 使其掌握深静脉血栓风险评估的方法以及预防措施。检查患者的血常规、血脂、血糖等指标, 以排查深静脉血栓的高危人群, 贴上警示标识, 根据患者的发病特点, 并为其制定个体化的预防措施。(2)药物预防。以临床患者的病情状况为依据, 为其原则低分子肝素、抗血小板药物、利伐沙班片等药物, 可以改变患者的血液流变学指标, 预防深静脉血栓的形成。另外, 在对患者使用去甲肾上腺素、多巴胺等药物时, 要尽可能地减少对下肢的静脉注射, 特别注意对血管有强烈刺激作用的药物, 注意做好保护血管的措施。另外注意提高医护人员的穿刺技术水平, 进一步提高一次成功穿刺率, 可以有效避免因反复穿刺导致的静脉损伤。(3)物理预防。①间断充气加

压泵。在患者的肢体末端带上袖套，使用特制装置对其进行充气和放气，给局部肌肉加压，从而加快血液循环，预防深静脉血栓的形成^[5]。患者在治疗期间，护理人员要增加巡视病房次数，耐心询问患者的感受，注意观察压力，避免压力不合理导致血液流通不顺畅。②分级压力袜。目前临幊上应用最多的预防深静脉血栓形成的用品，根据患者的具体情况合理选择压力袜。③足底静脉泵。使用充气袋进行包裹，合理调节慢充压力参数，每次治疗时间为半小时，每天治疗两次，在治疗期间对患者进行足弓检查，询问患者的主观感受，合理调节脚套的型号和松紧度。④运动锻炼。通过运动锻炼可以促进下肢的静脉回流，同时可以得患者的身体基本功能恢复到正常水平，以提高患者的生活自理能力。指导患者进行裸关节、膝关节、下肢运动，重视患者的上肢和手部的锻炼，改善运动精细性。指导患者呼吸训练，可以提高胸腔气压，加快静脉回流。⑤病情监测。护理人员注意观察患者的血压、呼吸等生命指征，观察肢体的末梢血运状况，包括皮肤的温度、颜色、有无疼痛感和麻木感。特别是对远端肢体的下肢周径、皮肤颜色、静脉走向，检查患者是否存在深静脉血栓形成的指征。⑥心理干预。向患者介绍深静脉血栓的发病原因、临床症状表现以及预防措施，帮助患者正确地看待疾病，同时可提高患者的配合度。耐心引导患者诉说内心的想法，并及时进行针对性地心理疏导，减轻患者的焦虑感、紧张感。⑦饮食指导。以临床患者的实际病情为依据，为其制定个体化的饮食方案，适当增加维生素、蛋白质的摄入量，可以

表 1 比较两组患者深静脉血栓发生率 [n(%)]

组别	例数	发生例数	发生率
对照组	40	9	22.50%
观察组	40	1	2.50%
χ^2 值			9.385
P 值			< 0.05

2.2 比较患者住院时间和护理满意度

观察组患者住院时间 (14.35 ± 2.43) 天，对护理满意度评分为 (90.33 ± 5.24) 分，对照组患者住院时间 (17.54 ± 2.74) 天，对护理满意度评分为 (78.33 ± 4.24) 分，对比可知，观察组住院时间较短，护理满意度评分较高，存在统计学差异 $(P < 0.05)$ 。

3 讨论

在血管外科临幊上，深静脉血栓是一种比较常见的血管疾病，属于肿胀学、麻痹学的范畴^[6]。引起深静脉血栓形成的因素主要包括以下几点：①静脉瓣膜受损。在同一处反复穿刺，为患者注射刺激性的药物，对静脉内膜造成很大的损伤，因此暴露出内膜下的胶原，激活凝血系统，造成静脉瓣膜的损伤^[7]；②血流滞缓^[8]。因疾病原因，患者长期卧床，长时间制动会引发血管受压、肌肉萎缩等情况，会增加血液回流的阻力，从而引起静脉血栓形成；③高凝状态。因血管外科接收的大部分是老年群体，因老年群体的特殊性，多存在高凝状态，在治疗期间会给予患者使用脱水、利尿、糖皮质激素等，使患者的高凝状态进一步加重，因此会增加深静脉血栓的发生率。深静脉血栓临幊主要症状为浅表静脉的扩张、肢体肿胀和疼痛感等，如果没有及时采取有效的干预措施，会导致血栓脱落诱发肺栓塞，进

有效防止因长时间卧床造成消化功能下降，确保患者营养均衡。增加粗纤维食物的摄入量，补充充足的水分，以降低血液黏稠度。⑧患肢护理措施。告知患者多休息，同时把患肢抬高，可以加快血液循环。必要时可根据医生指示给予患者使用药物。急性深静脉血栓易脱落，形成肺栓塞，告知患者卧床休养 1~2 个星期，让血栓黏附在静脉内膜，缓解局部的疼痛感。

1.3 评价标准

1.3.1 统计两组患者深静脉血栓发生率。深静脉血栓判断标准：下肢静脉血流缓慢，肢体肿胀，色素沉着、皮炎、继发性静脉曲张，伴有不同程度的发热现象，充盈较明显。彩色多普勒血流超声检查证实深静脉血栓。

1.3.2 对比两组患者住院时间以及对护理方案的满意度。满意度主要围绕护理人员的专业技能、护理服务水平、服务态度等方面进行评定。

1.4 统计学方法

所有统计数据分析均采用 SPSS 统计软件（25.0 版）处理。计数与计量资料分别采用卡方 χ^2 检验、t 检验，概率 $(P) < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者深静脉血栓发生率

观察组患者深静脉血栓发生率比对照组低，存在统计学差异 $(P < 0.05)$ ，见表 1。

一步增加临床治疗难度，严重影响到患者的预后效果，延长患者的住院时间，给患者的家庭增添很大的经济负担^[9]。

常规护理模式缺乏预见性与针对性，护理人员只是按照医生的指示，完成常规护理工作，指导患者用药、健康教育宣导等内容，深静脉血栓的发生率没有得到控制，整体护理效果并不令人满意。给予观察组患者在常规护理的基础上强化护理措施，采取预防深静脉血栓护理流程，始终坚持先预防后治疗的原则，根据血管外科临床患者的具体情况，评估患者深静脉血栓的高危因素，与此同时预测了患者的心理和生理状态，并制定出相应的预防措施，明确临床护理的重点，预防深静脉血栓的形成，提高患者预后，促进患者早日康复出院。另外，这种护理模式可以调动护理人员的主观能动性，转变过去传统的护理观念和思维方式，护理人员由被动转换为主动，为患者提供更加全面、预防性的护理服务，全面提高护理质量。

本次研究中，观察组患者深静脉血栓的发生率较低。说明通过及时采取预防护理反应措施，可以防止深静脉血栓的发生。血管外科临床患者发生深静脉血栓的原因，主要是因活动量减少、血流速度下降所致而成的。加强对穿刺人员的培训工作，进一步提高一次穿刺成功率，对静脉血管起到保护，护理人员注意观察患者肢体皮肤的温度，

颜色, 静脉回流情况, 及时发现危险因素, 并及时干预。采取各项预防措施, 包括药物预防、物理预防, 能够有效减轻静脉血流堵塞的程度, 同时有助于缓解肢体水肿, 促进血液循环。鼓励患者积极进行运动锻炼, 同时对患者进行综合性的护理干预, 指导患者合理的饮食, 心理干预等措施, 对预防深静脉血栓的发生有着十分重要的作用。观察组患者的满意度评分比对照组高。说明深静脉血栓预防和护理措施的应用可以有效缓解紧张的护患关系, 从而取得临床患者的满意。通过对患者实施各项深静脉血栓预防措施, 并加强患者的心理干预, 减轻患者的消极情绪, 同时有助于良好护患关系的构建, 取得患者的配合度, 进一步提高预防措施落实的效果, 护理人员发挥出指导、监督和教育的作用, 在护理过程中严格秉承以临床患者为中心, 注重护理细节, 进一步提高整体护理质量, 从而取得患者的满意度^[10]。观察组患者住院时间更短。由此可以看出, 通过实施深静脉血栓预防与护理措施, 可以促进患者早日康复, 缩短患者的住院时间。对于深静脉血栓形成的高风险患者, 护理人员并采取预防措施, 确保各项处理措施落实到位, 减少深静脉血栓的形成, 从而改善患者预后, 可以促进患者快速康复, 进一步缩短患者的住院时间。在护理过程中注意关键环节与薄弱环节, 严格做好护理过程中的监督与管理环节, 进一步提高临床护理质量, 加强对小组成员的培训工作, 能够从多角度为患者提供更加优质、预防性的护理服务。加强对患者的宣教, 确保各项预防护理措施有效的落实, 促进患者能够主动地参与到管理中, 为临床患者的身体健康与预后效果提供保障。

综上所述, 对住院患者实施预防深静脉血栓护理流程, 能够降低深静脉血栓的发生率, 促进患者康复出院, 取得患者的高度认可与满意, 是一种值得推广的方法。

参考文献:

- [1] 李鑫. 下肢深静脉血栓重症监护患者的危险因素分析及护理对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(49):251.
- [2] 李娟萍. 深静脉血栓形成患者延误就诊原因调查分析及护理体会 [J]. 血栓与止血学, 2019, 25(6):1075-1076.
- [3] 王文涛, 李春峰. 探讨老年患者发生下肢深静脉血栓(DVT)的原因及预防护理措施 [J]. 中华养生保健, 2020, 13(2):179-180.
- [4] 刘红春, 宋金萍, 王昌敏. 心力衰竭与心力衰竭合并房颤患者静脉血栓发生率的对比研究 [J]. 新疆医学, 2018, 48(7):694-697.
- [5] 张玉萍, 金静芬, 封秀琴, 等. 浙江省临床护士对卧床患者下肢深静脉血栓形成护理知识及态度调查研究 [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(13):57-60.
- [6] 张蕾, 胡丹, 陈桂芳. 浅析住院患者深静脉血栓形成的现况分析及护理对策 [J]. 饮食保健, 2019, 6(15):125-126.
- [7] 柏敏, 徐双燕, 方萍萍, 等. 住院患者深静脉血栓形成的现况分析及护理对策 [J]. 护理与康复, 2018, 17(1):24-27.
- [8] 朴慧兰, 余昕彤, 孙莹. 护理干预对防治心力衰竭患者下肢深静脉血栓的价值分析 [J]. 双足与保健, 2019, 28(15):108-109.
- [9] 王璐, 吴丽英, 马葳威, 等. 脑出血术后预防下肢深静脉血栓形成的集束化护理策略制定和临床实践 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(19):192-193.
- [10] 袁萍, 唐敏, 刘易君, 等. 集束化护理在预防脑出血术后发生下肢深静脉血栓及改善情绪中的临床作用 [J]. 血栓与止血学, 2019, 25(1):126-128.