

全方位护理对老年重症颅脑损伤患者下肢深静脉血栓形成及肢体运动功能的影响

曹日进 王正英 张 晶 欧阳嫻

深圳市宝安区中心医院, 广东 深圳 518101

摘要: 目的: 探讨全方位护理对老年重症颅脑损伤患者下肢深静脉血栓形成及肢体运动功能的影响。方法: 将我院 2017 年 1 月-2020 年 6 月 80 例老年重症颅脑损伤患者, 数字表随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施全方位护理。比较两组满意度、下肢深静脉血栓形成情况和肢体运动功能。结果: 实验组满意度高于对照组, 下肢深静脉血栓形成情况低于对照组, 肢体运动功能高于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 老年重症颅脑损伤患者实施全方位护理效果确切, 可减少下肢深静脉血栓形成, 改善肢体运动功能, 提高满意度。

关键词: 全方位护理; 老年重症颅脑损伤患者; 下肢深静脉血栓形成; 肢体运动功能; 影响

颅脑损伤合并下肢静脉血栓形成的人数呈逐渐上升趋势。早期创伤患者由于颅内压升高, 患者卧床休息, 运动减少容易造成下肢血瘀证; 有些患者颅脑损伤后不喜欢运动, 或过度护理; 外伤引起的胃瘫, 使患者少吃少喝水, 不考虑饮食, 容易造成血液浓缩, 引起下肢静脉血栓形成。与其他损伤相比, 颅脑损伤更为严重, 死亡率也更高。颅脑损伤会引起意识障碍和肢体瘫痪, 还会导致下肢深静脉血栓的形成, 对患者的生活质量影响较大, 致残率较高, 甚至危及患者生命, 需要给予有效护理^[1]。本研究探讨了全方位护理对老年重症颅脑损伤患者下肢深静脉血栓形成及肢体运动功能的影响, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2019 年 1 月-2020 年 1 月 80 例老年重症颅脑损伤患者, 数字表随机法分二组。每组例数 40。其中实验组年龄 62~80 岁, 平均 (67.45 ± 2.81) 岁, 男 29; 女 11。对照组年龄 61~79 岁, 平均 (67.34 ± 2.95) 岁, 男 25; 女 15。两组患者一般资料 无显著差异。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施全方位护理。①心理护理。护士主动与患者沟通, 在沟通过程中介绍颅脑损伤的手术治疗和护理过程, 下肢深静脉血栓形成的原因和预防措施, 注意语气温和。让患者了解循证护理对疾病康复的重要性, 提高患者对护理工作的关注度。护理人员要了解患者的想法, 耐心回答患者的问题, 鼓励患者积极配合临床护理工作。②饮食指导。患者的饮食应清淡, 盐的摄入量不宜过多。多吃新鲜蔬菜、水果或真菌等能降低血液粘度的食物, 原则上是少食多餐。③减少对血管壁的损伤。最好选择直径大、弹性好的静脉穿刺针, 采取有效措施提高穿刺率, 同时避免下肢和患肢输液, 避免重复穿刺术, 减少对患者血管壁的损伤。④运动护理。护士帮助患者进行踝关节和股四头肌功能训练, 每天 2 次, 每次 20~30 分钟, 分析患者实际情况, 适当调整训练强度和时间, 避免强度过大造成继发性损伤。为了解患者的凝血、抗凝护理, 每天注射低分子肝素 1 次, 每次 5000U, 根据患者病情恢复情况指导患者服用阿司匹林肠溶片, 每天 1 次, 每次 100 mg。护士严密观察患者的尿尿、体温、肤色等情况, 如有不良反应第一时间处理。

1.3 观察指标

比较两组满意度以及下肢深静脉血栓形成情况和肢体运动功能。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 本研究资料均进行 χ^2 统计, 计量进行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 满意度

实验组的满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。实验组的满意度是 92.50%, 而对照组的满意度是 72.50%。

2.2 下肢深静脉血栓形成情况和肢体运动功能

实验组下肢深静脉血栓形成情况 2.50% 少于对照组 17.50%, 肢体运动功能 97.34 ± 2.12 分高于对照组 83.34 ± 2.01 分 ($P < 0.05$)。

3 讨论

颅脑损伤患者由于创伤和手术等原因, 血小板增多, 粘附性增强, 容易形成血栓^[2]。颅脑损伤患者床头抬高 $15^\circ \sim 30^\circ$, 下肢活动减少, 血管运动反射减弱, 导致患者下肢血流速度减慢, 血流速度减慢。为了降低颅内压, 经常使用甘露醇、速尿、激素和止血药物, 导致血液浓度升高。颅脑损伤的应激反应增加儿茶酚胺的分泌, 导致血小板聚集性增加。在应激过程中, 血浆凝血因子 VIII、纤维蛋白原和血小板增加, 从而增强血液凝固并导致血栓形成。研究认为机械损伤和感染对静脉壁的刺激可引起血小板聚集, 释放儿茶酚胺、5-羟色胺等多种生物活性物质, 加剧血小板聚集, 促进血栓形成。因此, 有必要加强护理^[3]。

重型颅脑损伤患者容易产生恐惧、紧张、焦虑等不良情绪和心理。护士应及时进行疏导, 主动与患者沟通, 向患者讲解手术治疗过程及术后注意事项。鼓励患者积极配合治疗和护理工作。手术完成后, 引导患者开展恢复性锻炼, 根据患者实际情况控制锻炼强度, 可有效促进血流速度, 促进血液循环。根据患者术后恢复情况和反应情况进行药物治疗和饮食指导, 可减轻患者不良反应, 促进患者病情恢复, 减少血栓的发生, 达到降低下肢深静脉血栓形成等并发症发生率、缩短住院时间的目的^[4-5]。

本研究显示, 实验组满意度高于对照组, 下肢深静脉血栓形成情况低于对照组, 肢体运动功能高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 老年重症颅脑损伤患者实施全方位护理效果确切, 可减少下肢深静脉血栓形成, 改善肢体运动功能, 提高满意度。

参考文献

- [1] 张研. 基于目标策略的针对性护理对重症颅脑损伤术后昏迷患者下肢血流及深静脉血栓发生情况的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(29): 5527-5529.
- [2] 李巧, 黄庆群, 蒋秋媛, 刘远金, 兰莫莉. 早期四级活动联合气压治疗预防轻型颅脑损伤患者下肢深静脉血栓形成的效果研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(09): 130-132.
- [3] 蔡洁玫. 预见性护理对长期卧床老年颅脑损伤患者下肢深静脉血栓的改善作用[J]. 名医, 2020(12): 249-250.
- [4] 皮振艳. 预见性护理在预防重症颅脑损伤患者继发下肢深静脉血栓形成中的应用及对 NIHSS 评分的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(36): 117-119.
- [5] 陈丽菊. 重型颅脑损伤患者采取早期护理干预对下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A3): 119-120.